

Міністерство освіти і науки України  
Луганський державний педагогічний університет  
імені Тараса Шевченка

# **СОЦІАЛЬНА РОБОТА З РІЗНИМИ КАТЕГОРІЯМИ КЛІЄНТІВ**

Науково-навчально-методичний посібник

Для студентів, магістрантів, аспірантів та спеціалістів  
у галузі соціальної роботи, соціальної педагогіки

Луганськ  
"Альма-матер"  
**2003**

Соціальна робота з різними категоріями клієнтів:  
науково-навчально-методичний посібник для студентів,  
магістрантів, аспірантів та спеціалістів у галузі соціальної  
педагогіки, соціальної роботи / Харченко С.Я., Кратінов М.С.,  
Ваховський Л.Ц., Кратінова В.О., Песоцька О.П., Караман О.Л.  
-Луганськ: "Альма-матер", 2003. - 198 с

**ISBN 966-617-133-3**

Книга підготовлена як навчальний посібник. Крім того, у ній одночасно визначаються й деякі науково-теоретичні та дослідно-прикладні проблеми соціальної роботи в Україні.

Видається в межах партнерського проекту "Соціальна освіта в Україні" (Християнський Дитячий Фонд, Міжнародна Федерація соціальних працівників, Українська асоціація соціальних працівників та спеціалістів з соціальної роботи), який здійснюється за підтримкою уряду Швейцарії.

*Затверджено до друку вченою радою Луганського  
державного педагогічного університету імені Тараса Шевченка  
28 березня 2003 року (протокол № 8)*

**Рецензенти:** - доктор педагогічних наук І.Д. Зверєва  
- доктор педагогічних наук Г.М. Лактіонова  
**Автори-укладачі:** Харченко С.Я., Кратінов М.С.,  
Ваховський Л.Ц., Кратінова В.О.,  
Песоцька О.П., Караман О.Л.

**ISBN 966-617-133-3**

() Колектив авторів. 2003.  
() Альма-матер. 2003.

# ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	4
<b>РОЗДІЛ 1</b>	
<b>СОЦІАЛЬНА РОБОТА ІЗ СІМ'ЄЮ</b> .....	5
1.1. Сутність поняття "сім'я" .....	5
1.2. Типологія сім'ї .....	6
1.3. Особливості соціальної роботи із сім'єю .....	18
1.4. Конкретні технології соціальної роботи із сім'єю .....	27
1.5. Розвиток нових підходів в Україні до практики соціальної роботи із сім'єю .....	29
<b>РОЗДІЛ 2</b>	
<b>СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ПРЕДСТАВНИКАМИ</b>	
<b>ПРОБЛЕМНИХ ГРУП (ГРУП РИЗИКУ)</b> .....	36
2.1. Специфіка соціальної роботи з представниками проблемних груп (груп ризику) .....	36
2.2. Характеристика проблемних груп .....	38
2.3. Конкретна робота з клієнтами проблемних груп .....	48
<b>РОЗДІЛ 3</b>	
<b>СОЦІАЛЬНА РОБОТА З КЛІЄНТАМИ РІЗНОГО ВІКУ</b> .....	57
3.1. Вікова структура населення і проблема вікової типології соціальної роботи .....	57
3.2. Соціальна робота з дітьми .....	59
3.3. Соціальна робота з молоддю .....	71
3.4. Соціальна робота з людьми зрілого віку .....	78
3.5. Соціальна робота з людьми літнього віку .....	84
<b>РЕЗЮМЕ</b> .....	89
<b>ПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ</b> .....	89
<b>ЛІТЕРАТУРА</b> .....	91

# ВСТУП

За думкою авторів пропонованого посібника сучасна теорія і практика соціальної роботи в Україні "страждає" відсутністю конкретних розробок у галузі соціальної роботи з різними категоріями клієнтів на основі певної парадигми, яка б змогла полегшити практичну діяльність соціального працівника (педагога) у цьому напрямку.

У якості такої парадигми автори підручника пропонують аналіз та характеристику соціальної роботи на основі синтетичного підходу, що включає в себе, як у систему, такі підходи: особистісно-орієнтований, віковий та проблемний. Зрозуміло, що всі зазначені підходи взаємопов'язані, взаємообумовлені та мають певну відповідну специфіку в практиці соціальної роботи.

На підставі зазначеного вище, автори визначають практику соціальної роботи як соціальну діяльність з різними категоріями клієнтів: із сім'єю, представниками проблемних груп, клієнтами різних вікових груп.

Соціальна робота із сім'єю передбачає уточнення сутності поняття "сім'я", визначення типології сім'ї та особливостей соціальної роботи із сім'єю, різного стилю розгляду прикладів конкретних технологій соціальної роботи із сім'єю та її тенденцій в Україні. Такий підхід також визначає особливості та принципи соціальної роботи із сім'єю. Соціальна робота з представниками проблемних груп ґрунтується на специфіці соціальної роботи з їхніми представниками ("групами ризику"), відповідних характеристиках, конкретних технологіях роботи з клієнтами проблемних груп.

Соціальна робота з клієнтами різного віку може базуватися на питаннях вікової структури населення та на проблемах вікової типології соціальної роботи. Таке "підґрунтя" визначає соціальну роботу з дітьми та молоддю на основі різних факторів, типів поведінки, основних напрямів соціального захисту молоді, коли найбільш пріоритетні завдання соціальної роботи з підлітками та молоддю пов'язуються з вирішенням проблем формування творчої особистості.

Соціальна робота з людьми літнього віку визначається віковими характеристиками зрілості, соціальною психологією як основою соціальної роботи з людьми літнього віку; особливостями процесу соціального мислення на рівні "Я-концепція"; самомонітором (і самомоніторингом) літньої людини на основі його "само зміцнення" як мети соціальної роботи з особами літнього віку.

Соціальна робота з людьми літнього віку розглядається з точки зору геронтології, біосоціальної сутності старіння й старості; з точки зору стратегічних завдань соціальної роботи в галузі геронтології, коли вона (соціальна робота) впливає на механізм подолання передчасного старіння й старості. Крім того, старіння населення розглядається й з точки зору демографії, медико-соціально-психологічних проблем людей похилого та старого віку, особливостей самотності та адаптації до пенсійного періоду життя й старості; з точки зору "борга" соціальної роботи з ними.

Даний посібник складається з трьох частин, кожна з яких визначається відповідною логікою та змістом. Науково-навчально-методичний посібник призначений для широкого кола професіоналів та тих, хто готується ними стати в галузі соціальної роботи, соціально-педагогічної діяльності.

У посібнику широко використовувалися ідеї та зміст таких відомих авторів, як: М. Доуел, П. Марш, Д. Майерс, І. Трубавіна, А. Капська, О. Безпалько, І. Зверева, Г. Лактіонова, Л. Коваль, С. Хлебик, Б. Ковбас, В. Костів, В. Луков, В. Лютий, А. Мудрик, С. Попов, М. Гулша, О. Хоягова, В. Курбатов, І. Зайнишева, О. Харчев, М. Шакуров, Т. Шеляг, В. Сластьонш, В. Слот, Х. Спашярд, Р. Яцемирська, І. Белінські та ін.

# РОЗДІЛ 1

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА ІЗ СІМ'ЄЮ

*Сутність поняття "сім'я"; типологія сім'ї; особливості соціальної роботи із сім'єю; конкретні технології соціальної роботи із сім'єю; розвиток нових підходів в Україні до практики соціальної роботи із сім'єю*

### Сутність поняття "сім'я"

#### Поняття "сім'я"

Існує безліч дефініцій поняття "сім'я". Усі вони відбивають ситуацію стану теорії соціальної роботи, коли предметом її вивчення стає сім'я як *соціальний інститут, мала група і система взаємовідносин*. Як приклади наведемо ряд відповідних визначень сім'ї.

#### Сім'я як соціальний інститут

"Сім'я являє собою систему соціального функціонування людини, один з основних інститутів соціалізації" [43,52].

Сім'я - це "соціальний інститут, тобто стійка форма взаємовідносин між людьми, у межах якого здійснюється основна частина повсякденного життя людей, тобто сексуальні стосунки, дітонародження й первинна соціалізація дітей, значна частина побутового догляду, освітнього й медичного обслуговування, особливо у ставленні до дітей і осіб похилого віку" [23,61].

#### Сім'я як мала група

Сім'ю можна визначити як динамічну малу соціальну групу людей, поєднаних спільністю проживання (чи тимчасовою відсутністю) і родинними взаєминами (шлюбу, кровної спорідненості, усиновлення, опіки, свояцтва), спільністю формування й задоволення соціально-економічних та біологічних потреб, любов'ю, взаємною моральною відповідальністю [9,12].

"Сім'я - це заснована на шлюбі або кровній спорідненості мала соціальна група, члени якої пов'язані спільністю побуту, взаємними обов'язками й емоційною близькістю"[31,85].

#### Сім'я як система стосунків

Сім'ю можна визначити як історично- конкретну систему стосунків подружжя, батьків і дітей, як малу соціальну групу, члени якої поєднані шлюбними або родинними взаєминами, спільністю побуту й взаємною моральною відповідальністю, соціальна необхідність у якій зумовлена потребами суспільства у фізичному й духовному відтворенні населення [40,75].

Аналіз наведених визначень показує, що сутнісною ознакою сім'ї є, насамперед, стосунки. Найбільш повно реальний характер стосунків у сім'ї розроблений вітчизняними вченими Б.Ковбасом і В.Костівим [9,7-17] і поданий відповідною структурою [див. Таблицю 1]

Виходячи з парадигми розуміння сім'ї на основі позначеної моделі сімейних стосунків, "сім'ю можна визначити як динамічну малу соціальну групу людей, поєднаних

спільністю проживання (чи тимчасовою відсутністю) і родинними стосунками (шлюбу, кровної спорідненості, усиновлення, опіки, свояцтва), спільністю формування й задоволення соціально-економічних та біологічних потреб, любов'ю, взаємною моральною відповідальністю [9,12]".

### **Сім'я як система**

Робляться спроби дати визначення сім'ї на основі системного підходу з урахуванням того, що вона несе в собі одночасно ознаки і соціального інституту, і малої групи, і системи стосунків.

До найбільш значимих для практичного соціального працівника є визначення сім'ї І.Трубавіної.

„Сім'я - це соціально-педагогічний інститут та особлива соціальна система, яка є підсистемою суспільства і включає в себе інші підсистеми (членів сім'ї), це мала соціальна група, первинний контактний колектив. Усе це дозволяє говорити про такі її ознаки, як: шлюбні, міжпоколінні, кровні, установлені зв'язки між членами сім'ї, родинні почуття, почуття безпеки, захищеності, любові, поваги; спільний побут і проживання членів сім'ї; наявність функцій у суспільстві (видів життєдіяльності сім'ї); прав сім'ї в суспільстві і прав членів сім'ї в родині, обов'язків членів сім'ї стосовно один одного та відповідальність перед суспільством за своїх членів"[38,4].

## **Типологія сім'ї**

Практика соціальної роботи із сім'єю завжди спирається на конкретну типологію сім'ї.

Класифікація типів сім'ї може бути здійснена за різноманітними основами (критеріям, ознакам і т.ін.).

### **Історичний підхід**

Загальновизнаним вважається погляд на сім'ю як на продукт тривалого історичного розвитку.

За цією ознакою можна виділити такі сім'ї [12,25-27].

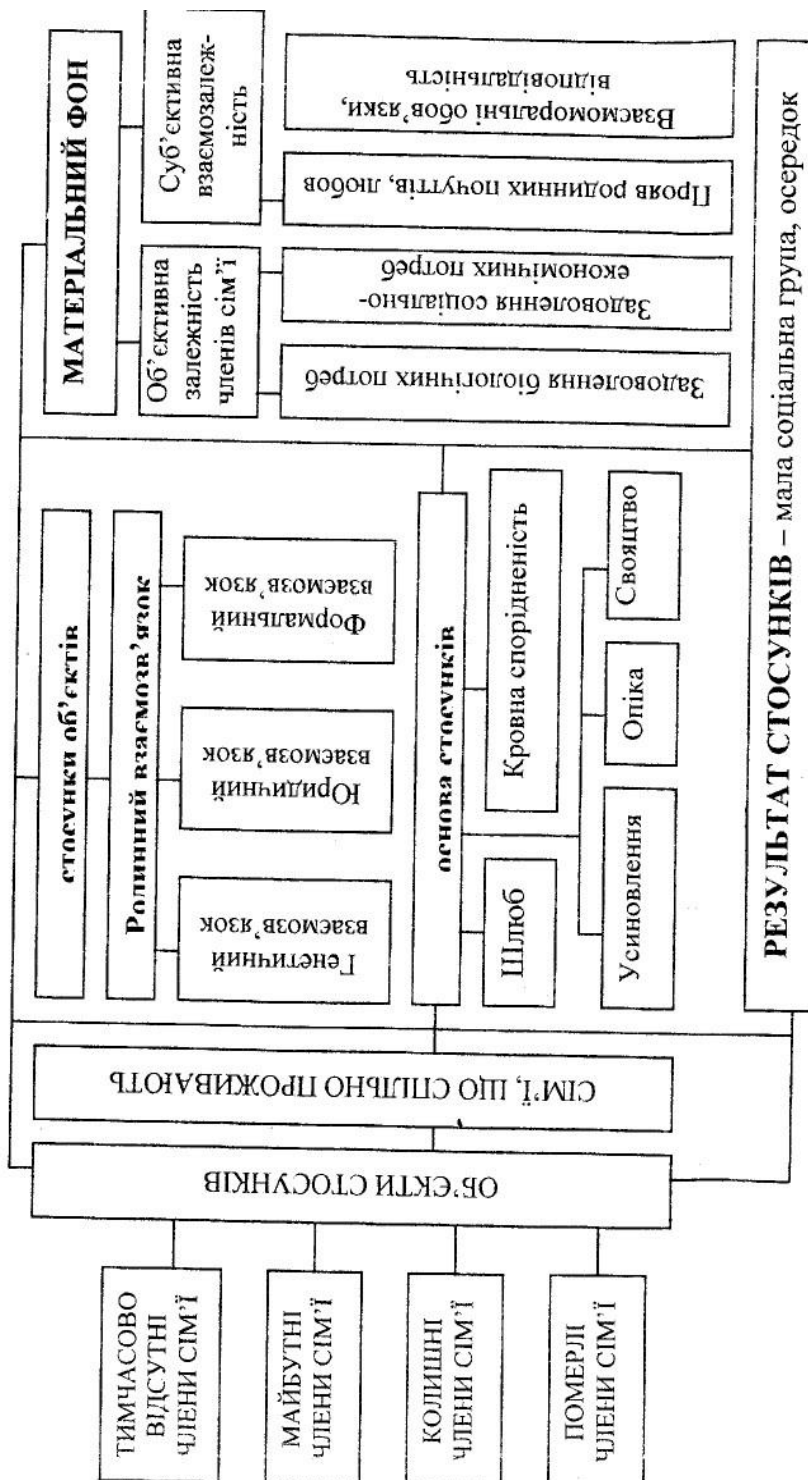
Патріархальна традиційна сім'я. Це найбільш архаїчний тип сім'ї, де мешкають в однім "гнізді" різні покоління родичів. У ній багато дітей, які залежать від батьків, поважають старших; тут строго дотримуються сімейних, релігійних, національних та інших звичаїв. Цей тип сім'ї зберігся, в основному, у малих містах і в сільській місцевості.

Нуклеарна сім'я (тип сім'ї, що переважає). Вона, як правило, двопоколінна, тобто складається з подружжя і дітей до вступу в шлюб останніх. У вітчизняній практиці зустрічаються і сім'ї з трьох поколінь (трипоколінні), що включають батьків (або одного з них) із дітьми і бабусь, і дідусів (або одного з них) останніх. Ці сім'ї найчастіше носять змушений характер у зв'язку з відсутністю необхідних матеріальних засобів для роздільного проживання.

Мала сім'я, що складається з двох осіб: неповна (розлучення або смерть одного із подружжя); материнська (позашлюбна), де мати не була одружена з батьком своєї дитини; "порожніх гнізд" (подружжя, діти котрих "вилетіли з гнізда"); проміжна (подружжя, що знаходяться в цивільному шлюбі)".

Таблиця 1

## СТРУКТУРА СТОСУНКІВ У СІМ'І

**Сім'я соціального ризику**

Тут виділяються сім'ї, де з об'єктивних або суб'єктивних умов їхнє соціальне функціонування утруднене, і вони неминуче знаходяться в стані життєвого утруднення.

Це сім'ї: біженців і змушених переселенців; малозабезпечені; із надлишковим утриманським навантаженням (багатодітні або які мають у своєму складі інвалідів); які виховують дітей-інвалідів; неповні; військових термінової служби; безробітні; які проживають у депресивних регіонах; пов'язані з підприємствами й закладами, де не виплачують заробітну плату; мінімізовані, де чоловіки не вважають себе зобов'язаними виконувати сімейні обов'язки як батьки; неповнолітні, де один (або обидва) з подружжя

(батьків) не досягли віку повноліття; "альтернативні", коли затверджуються стійкі сценарії існування поза сім'єю, самотнього життя, партнерства однієї статі, проституції; "залежності" (алкогольної, наркотичної, агресивного поведіння, асоціального способу життя, виштовхування дітей на вулицю) [25].

### **Соціально- антропологічний підхід**

Тут сімейна структура розглядається й порівнюється в різних товариствах за шістьма параметрами: формою сім'ї, формою шлюбу, зразком розподілу влади, вибором партнера, місцем проживання, а також за походженням і засобами спадкування майна.

*Форма сім'ї* характеризується й визначається поняттям "кровність", що означає сукупність соціальних відносин, заснованих на чинниках біологічного зв'язку, шлюбу й правових норм, правил, що стосуються усиновлення, піклування і т.п.; у загальній системі родинних стосунків існують два основних типи сімейної структури: нуклеарна сім'я і розширена сім'я.

*Форма шлюбу*: моногамія (шлюб між одним чоловіком і одною жінкою), полігамія (шлюб між одним і декількома іншими індивідами), полігінія (шлюб між одним чоловіком і декількома жінками), поліандрія (шлюб між одною жінкою й декількома чоловіками), груповий шлюб (між декількома чоловіками й декількома жінками).

*Зразок розподілу влади* (тип владних структур у сім'ї): патріархальний (влада чоловіків над іншими членами сім'ї), матріархальний (влада дружини й матері), егалітарний (вплив і влада розподіляється між чоловіком і дружиною рівною мірою).

*Вибір партнера* (партнер, якому віддана перевага). Тут в основному панують два правила. Перше - правило екзогамії (регулює шлюби поза визначеними групами). Друге - правило ендогамії (пропонує укладення шлюбу всередині визначених груп).

*Вибір місця проживання*. Тут існують визначені норми: неолокального місця проживання (молоді живуть окремо від своїх батьків), патрилокальне місце проживання (молода йде із сім'ї і живе в сім'ї чоловіка або поблизу від будинку його батьків), матриликальне місце проживання (молоді живуть із батьками нареченої або поблизу від них).

*Походження (родовід) і засіб успадкування майна*: родовід по чоловічій лінії (основні родинні і спадкові зв'язки існують між батьком, сином і онуком); родовід по жіночій лінії (майно матері стає власністю дочки, і основну підтримку молодій сім'ї робить брат дружини); двосторонній родовід (при визначенні кровності й спадкування рівною мірою враховуються кровні родичі з боку батька й матері) [23,62-77].

### **Функціонально- конфліктний підхід**

Тут сім'я аналізується з погляду її функцій або соціальних потреб, яким вона служить (функціоналізм), і з погляду розподілу влади всередині сім'ї (конфліктологізм).

Відповідно до сучасного варіанта цієї концепції сім'ї - це те місце, де здійснюється економічне виробництво й перерозподіл матеріальних засобів; при цьому виникає конфлікт між інтересами кожного члена сім'ї й інших її членів, а також суспільства в цілому. Тут основними функціями сім'ї є: генеративна (забезпечує продовження роду); первинної соціалізації дітей (забезпечує виховне спілкування дітей із батьками); економічна й господарсько-побутова (задоволення своїх вітальних потреб); гедоністична (здорового сексу); рекреаційна (забезпечує відновлення фізичних і психічних сил, витрачених на роботі); психотерапевтична (надання емоційного захисту, де людину приймають і підтримують такою, якою вона є).

У межах цього підходу виділяють: нуклеарні сім'ї (подружні пари без дітей або з дітьми); багатодітні сім'ї (повні і неповні); молоді сім'ї (перші три роки шлюбу, коли



виникають визначені проблеми); літні сім'ї (головні клієнти соціального обслуговування); сім'я фактичного шлюбу (без реєстрації); маргінальні сім'ї (не здатні самостійно вирішити свої проблеми без соціальної підтримки); проблемні сім'ї (потребують допомоги з різноманітних причин) [23,63-74].

### **Соціально- педагогічний підхід**

Тут тип сім'ї визначається за різноманітними основами класифікації (залежно від мети і завдань діяльності соціального працівника в галузі освіти). [43,55-57]

#### **I. За структурою**

Повні сім'ї:	Неповні сім'ї:
із 1 дитиною;	Чоловік і дружина;
із 2 (одностатевими);	Самотня мама;
з 2 (різностатевими);	Батьки розлучені;
із 3 і більше дітьми;	виховує один батько;
багатодітна (із 4 дітьми і більше);	виховує опікун.
зі старшими членами сім'ї (із бабусею й ін.);	
діти зведені;	
діти нерідні,	
усиновлені.	

#### **II. За матеріальною безпеченістю**

Сім'я:

з дуже високим матеріальним статком;  
із високим матеріальним статком;  
із середнім матеріальним статком (забезпечена);  
з низьким матеріальним статком (малозабезпечена);  
які терплять нестатки (за межею бідності).

#### **III. За виховним потенціалом**

Сім'я:

Соціально здорова,	виховально-сильна;
благополучна у виховному відношенні;	виховально-стійка;
соціально здорова, але неблагополучна у виховному відношенні;	виховально-хитлива;
соціально нездорова, неблагополучна у виховному відношенні;	виховально-слабка з утратою контакту з дітьми і контролю над ними;
соціально нездорова, негативно у виховному відношенні.	виховально-слабка з постійно конфліктною атмосферою;
	виховально-слабка з агресивно-негативною атмосферою;
	маргінальна (з алкогольною, сексуальною деморалізацією, наркотичною залежністю);
	правопорушна; злочинна; психічно обтяжена.

#### **IV. За стосунками**

гармонічна;  
компромісна;  
хитлива;

уявна;  
конфліктна;  
різко конфліктна;  
споживча.

## **V. За спрямованістю**

Сім'ї, орієнтовані:  
на діяльність;  
на спілкування;  
на самозадоволення (егоїстична).

## **VI. За соціально-правовою усталеністю**

соціально стійка;  
соціально хитлива;  
асоціальна;  
криміногенна.

У межах зазначеного підходу лежать і інші однойменні типології [41,162-168].

*Типологія, в основі якої спроможність сім'ї вирішити нормативні й ненормативні кризи, що виникають перед нею:*

- сім'ї, у яких система взаємодій достатньо гнучка, що дає можливість знаходити нові зразки стосунків, адекватно змінювати сімейну структуру;
- сім'ї, у яких основні зусилля спрямовані на підтримку згоди із зовнішнім світом;
- сім'ї, у яких взаємодії хаотичні й засновані на конфліктах, що ведуть до кризи.

*Типологія сім'ї за її функціональною самостійністю:*

- функціонально заможні сім'ї (спроможні вирішувати всі виховні проблеми сім'ї самостійно);
- функціонально неспроможні сім'ї ("група ризику") - сім'ї, що не справляються з вихованням дітей (конфліктні сім'ї, де хронічно загострені стосунки подружжя, і педагогічно неспроможні сім'ї з низькою психолого-педагогічною культурою батьків, неправильним стилем дитячо-батьківських стосунків).

*Типологія сім'ї, яка враховує специфіку десоціалізуючого впливу, що здійснює сім'я на своїх членів:*

- сім'ї з прямим впливом, що десоціалізує: кримінально-аморальні сім'ї, у яких переважають кримінальні чинники ризику, і асоціально-аморальні сім'ї, що характеризуються антигромадськими установками й орієнтаціями;
- сім'ї з непрямим впливом, що десоціалізує, які відчують утруднення соціально-психологічного й психолого-педагогічного характеру, що виражається в порушеннях подружніх і дитячо-батьківських стосунків. Сюди належать конфліктні сім'ї, де особисті взаємини подружжя будуються за принципом конфлікту, відчуженості, і педагогічно неспроможні сім'ї, у яких при відносно сприятливих умовах (здорова сімейна атмосфера, батьки, які ведуть правильний спосіб життя і виявляють турботу про дітей) неправильно формуються стосунки з дітьми, відбуваються серйозні педагогічні прорахунки, що призводять до різноманітних асоціальних проявів з боку дітей.

*Типологія сім'ї за типами виховних помилок:*

- сім'я з поблажливо-зневажливим стилем виховання ("усі діти такі" і "ми самі такими були");
- сім'я з позицією кругової оборони виховання ("наша дитина завжди права");
- сім'я з демонстративним стилем виховання ("моя дитина росте негарною");
- сім'я з педантично-підозрілим стилем виховання ("я не вірю своїй дитині і тому постійно її контролюю");

- сім'я з жорстко-авторитарним стилем виховання ("різка завжди права");
- сім'я з умовленим стилем виховання ("посадити дитину собі на голову");
- сім'я з відсторонено-байдужим стилем виховання ("ти самий(а) по собі, а я самий(а) по собі");
- сім'я з вихованням за типом "кумир сім'ї";
- сім'я з непослідовним стилем виховання ("різка або батіг" на основі різких емоційних перепадів батьків).

Дана класифікація відповідає таким видам соціальної допомоги:

### **Типологія сім'ї за видами соціальної допомоги:**

- а) Соціально-демографічна: сім'ї багатодітні, бездітні, які розлучаються, сім'ї з неповнолітніми батьками.
- б) Матеріально-житлова: малозабезпечені сім'ї, які перебувають у поганих житлових умовах; вагітні жінки, матері, на утриманні яких є неповнолітні діти або які втратили роботу, потребують роботи зі скороченим днем чи вдома тощо.
- в) Медико-соціальна: сім'ї з дітьми, батьками-інвалідами з фізичними та психічними захворюваннями, які зловживають спиртними напоями, застосовують наркотичні речовини, мають прояви суїциду.
- г) Психологічна та соціально-педагогічна:
  - 1) неблагополучні сім'ї - неповні, які ведуть аморальний спосіб життя, зі стійкими конфліктами між батьками та дітьми, сім'ї „нових” українців, зовні благополучні, але такі, що систематично припускають серйозні педагогічні прорахунки внаслідок педагогічної неосвіченості, безграмотності (надмірна батьківська любов, застосування фізичних покарань, формальне ставлення до дитини, неврахування індивідуально-психологічних особливостей дитини в процесі сімейного виховання);
  - 2) діти і підлітки, які знаходяться в несприятливих сімейних умовах; у конфліктних стосунках з батьками, учителями, однолітками, сусідами; які залишилися без опіки батьків;
  - 3) вихованці дитячих будинків та шкіл-інтернатів; важковиховувані підлітки, які припускають антигромадські вчинки, хуліганські дії; бродяжать, жебрують, ізольовані в колективі однолітків, мають аморальну, протиправну, агресивну поведінку, уживають алкоголь, наркотики, психотропні речовини, мають суїцидні спроби;
  - 4) підлітки, які зазнають насильства, негативного впливу за місцем проживання, навчання (жорстоке ставлення, приниження, образи, домагання, яких дорослі залучають до вживання алкоголю, наркотиків), мають внутрішньособистісні проблеми, роздратованість, невпевненість у собі, боязкість, сором'язливість тощо.
- г) Соціально-правова: батьки перебувають у суперечності із законами суспільства, криміногенна обстановка в сім'ї, одного з батьків засуджено; молоді люди, які повернулися з місць позбавлення волі (ВТК, спецшколи, спец ПТУ) [37,180-182].

### **Окремі типові моделі сучасної сім'ї**

Найбільш значимі приклади таких моделей наведені в дослідженнях Б.Ковбаса та В.Костіва за матеріалами інших дослідників. Наведемо приклади зазначених моделей [9,24-26]:

#### Модель перша:

1. Сім'я-фортеця, "замкнута сім'я", автономна сім'я. Побудована на малореальних уявленнях подружжя. Один або двоє з подружжя вірять, що 'ти належиш мені, що в сім'ї "я ніколи не відчую себе самотнім", що "ревності - це вимір кохання" тощо. Вони впевнені, що чоловік і дружина завжди повинні бути разом, що конфлікти - це характерна ознака згасання кохання. Майбутнє таких сімей, побудованих на романтичних уявленнях, не передбачає нічого втішного. Попереду в них або нескінченні сварки через нездійсненні надії, або розлучення.

2. "Дуб з плющем". Один з подружжя - "дуб", тобто опора для іншого, володар його життя; інший, подібно до плюща, обвивається навколо "дуба", знаходячи в ньому опору й перекладаючи на його плечі весь тягар проблем. До речі, "дуб" - не завжди чоловік. Буває, що такі сім'ї живуть добре, якщо розподіл ролей відбувся за взаємною згодою. Але частіше в таких сім'ях щастя немає, бо немає сердечності.

3. "Шлюб борців", дім-каторга. Лише прозвучить весільний марш, починається боротьба за головування в сім'ї. Кожна дрібниця - конфлікт, долання опору іншого здійснюється без дотримання правил комунікації. Буває, правда, що такі союзи існують довго, але радості від них немає.

4. "Незалежні", дім-готель, коли кожен з подружжя береже своє право на власну свободу (інколи - аж до права на позашлюбні зв'язки). Буває, такі подружжя навіть живуть окремо, зустрічаючись час від часу на території однієї із "сторін". Кожен любить говорити про свою прогресивність, відсутність забобонів, про нову мораль. Але це - шлюб без справжнього кохання. Живуть такі подружжя без сварок і конфліктів, шлюб їх часто недовговічний.

5. Шлюб соратників, синкретична сім'я. Тут - намагання допомагати один одному в розвитку особистості. Вони кохають одне одного, але не тим коханням, що вимагає повної монополії на почуття й помисли одного з подружжя, а коханням тверезим, зрячим, більш довговічним.

Суперечки тут не стають джерелом образ, а навпаки - двигуном подружнього корабля.

#### Модель друга:

1. Сім'я з орієнтацією на соціальну недовіру ("недовірлива сім'я"): недовірливість до оточуючих, намагання в усьому бачити прихований зиск, загрозу; неконтактність, заздрісність; сприймання всіх...оточуючих як людей аморальних (ми завжди праві, усі навколо -винні).

2. Сім'я з орієнтацією на задоволення ("легковажна сім'я"): потяг до сьогоднішніх задовольень, безтурботне ставлення до майбутнього, відсутність будь-яких планів; небажання долати труднощі, сім'я живе за інерцією; не вистачає багатьох речей; ніхто не бере на себе відповідальності; сім'я конфліктна.

3. Сім'я з орієнтацією на "авантюризм" в досягненні мети ("хитра сім'я"): високо цінується підприємливість, спритність у досягненні життєвих цілей; основне - досягнення успіху "найкоротшим шляхом", при мінімальних затратах праці й часу; легко переходить межі дозволеного, закони й моральні норми - ніщо, їх при потребі можна обійти; сумнівна діяльність; прагнення використати оточуючих у своїх цілях, вигідні знайомства; скептичне ставлення до таких якостей, як працелюбство, терпіння, наполегливість.

4. Сім'я з орієнтацією на застосування сили ("конфліктна сім'я"): процвітає культ фізичної сили; поняття "мужність", "сміливість", "прямота", "безкомпромісність" трактуються "з позиції кулака"; уживаються грубі слова, бійки, неперервні конфлікти в самій сім'ї; агресивна поведінка щодо зовнішніх противників, а то й сусідів.

#### Модель третя:

Характеризуючи життєвий цикл сучасної сім'ї, виокремлюють такі фази сімейного життя : залицяння ("характерні ознаки цього періоду: відсутність досвіду

самостійного, фінансово незалежного життя, житлові проблеми з лібералізацією сексуальних стосунків, що ведуть до поширення альтернативних форм шлюбу, підвищення рівня позашлюбної народжуваності); фаза життя без дітей (встановлення правил співжиття, розподіл обов'язків, узгодження інтересів, визначення цінностей, сексуальна адаптація, пристосування до родичів тощо); фаза експансії (народження дітей) - узгодження стосунків молодят з молодими бабусями й дідусями, ускладнення проблем (напруженість бюджету, дефіцит часу, обмеження можливостей відпочинку, складність поєднання домашніх обов'язків із трудовою діяльністю й т. ін.), перебудова функціонально-рольової структури сім'ї; фаза стабілізації сім'ї (вирішення проблем, пов'язаних із кризою середнього віку батьків та кризою дітей підліткового віку; прояв елементів розбалансованості колективістських стосунків, емоційної близькості; поява сексуальних проблем подружжя, неадекватності способів взаємодії подружжя, батьків та дітей); фаза, коли діти залишають батьківський дім (порушення звичних правил і стереотипів взаємодії, проблема компенсації емоційних втрат у зв'язку з віддаленням дітей від сім'ї, актуалізація нових життєвих цілей та цінностей на основі ситуації "порожнього гнізда"); фаза овдовіння (адаптація до зміни структури сім'ї).

Кожна фаза життєвого циклу сім'ї характеризується специфічними особливостями, зумовленими тенденціями її розвитку й пов'язаними з такими об'єктивними причинами, як науково-технічний прогрес, урбанізація, міграція населення, розвиток засобів масової інформації, емансипація тощо.

### **Типологія сім'ї в парадигмах загального підходу**

Сьогодні робляться спроби вирішення проблеми типологізації сім'ї із загальних позицій (загальних підходів).

Систематизація таких підходів на окремих прикладах дана в навчальному посібнику Б.Ковбаса і В.Костіва [9,16-17]:

- за *кількістю дітей*: бездітна (інфертильна), одnodітна, малодітна, багатодітна сім'я;
- за *складом*: велика сім'я, складна (сім'я декількох поколінь), проста або нуклеарна сім'я;
- за *структурою*: з однією шлюбною парою з дітьми чи без дітей; з однією шлюбною парою з дітьми чи без дітей з одним із батьків чоловіка (дружини), іншими родичами тощо;
- за *структурою влади*: авторитарні, демократичні та ліберальні сім'ї;
- за *розподілом ролей у сім'ї*: традиційні (патріархальні чи матріархальні) та егалітарні сім'ї;
- за *однорідністю соціального складу*: соціально гомогенні (однорідні) і гетерогенні (неоднорідні) сім'ї;
- за *стадією становлення сім'ї*: молоді (до 9 років), середні (10-19 років), зрілі (понад 20 років);
- за *сімейним стажем*: молодята; молода сім'я; сім'я, що очікує дитину; сім'я середнього подружнього віку; старший подружній вік; літні подружні пари;
- за *якістю зовнішніх та внутрішніх меж*: ретрофлексуючі (тверда непроникна спільна межа і водночас прозорі індивідуальні межі) та дезорганізовані (надмірно прозорі зовнішні межі) сім'ї;
- за *якістю відносин (атмосфери) у сім'ї*: благополучна, стійка, педагогічно слабка, нестабільна, дезорганізована;
- за *географічною ознакою*: міська, сільська, сім'я, що проживає у важкодоступних районах;
- за *типом споживацької поведінки*: сім'ї з "фізіологічним" чи "наївно-

споживацьким" типом (переважно з харчовою спрямованістю); сім'ї з "інтелектуальним" типом споживання (тобто з високим рівнем витрат на придбання книг, журналів, на видовищні заходи тощо), сім'ї з проміжним типом споживання;

- за рівнем виховного потенціалу: виховально-сильні, виховально-стійкі, виховально-нестійкі, виховально-слабкі зі втратою контакту з дітьми;
- за особливими умовами сімейного життя: студентська сім'я, "дистантна" сім'я.

Кожен із типів сімей може мати свою відповідну класифікацію, що здійснюється за певними ознаками. Так, характеризуючи неповні сім'ї, залежно від наявності батька (матері) розрізняють *материнські та батьківські неповні сім'ї*. За кількістю поколінь у сім'ї розрізняють *неповну просту* - мати (батько) з дитиною чи декількома дітьми та *неповну розширену сім'ю* - мати (батько) з однією чи декількома дітьми та іншими родичами. За способом утворення виділяють такі типи неповних сімей:

- 1) *позашлюбну*,
- 2) *осиротілу*,
- 3) *розлучену*,
- 4) *сім'ю, що розпалась*.

Тобто, неповна сім'я утворюється внаслідок народження позашлюбних дітей, смерті одного із батьків, розлучення, фактичного розпаду сімейних відносин у рамках нуклеарної сім'ї при юридичному збереженні сім'ї.

Розрізняючи, наприклад, *благополучні й неблагополучні сім'ї*, дослідники виділяють: а) сім'ї, де батьки зловживають спиртними напоями, ведуть аморальний спосіб життя, вступають у конфлікт з морально-правовими вимогами суспільства (припускаються різних видів правопорушень); б) сім'ї з низьким морально-культурним рівнем батьків; в) сім'ї зі стійкими конфліктами у взаємостосунках між батьками, батьками та дітьми; г) неповні сім'ї; г) сім'ї, зовні благополучні, які допускають серйозні помилки, прорахунки в системі сімейного виховання внаслідок невміння будувати правильні взаємини між членами сім'ї, низької педагогічної культури та неосвіченості.

Характеристика основних типів сімей за різними ознаками підтверджує унікальність й соціальну своєрідність кожної конкретної сім'ї, у якій поєднуються риси традиційних і нових сімейних укладів. Аналогічно подана модель класифікації сімей у роботах В.Торохтія [19,108-121].

Таким чином, у сучасній науці існує безліч типологій сім'ї. Клієнтом соціальної роботи може стати сім'я будь-якого типу. Проте ступінь потреби в соціальній підтримці, її конкретне утримання, види допомоги, якої потребують або можуть потребувати сім'ї, що належать до різного типу, будуть різноманітні. Існує достатньо велика кількість моделей соціальної роботи з різноманітними типами сімей. У вітчизняній теорії й практиці соціальної роботи з різноманітними типами сімей як зразок може бути запропонована модель „Особливості роботи з різними типами сімей” І.Трубавіної. Наведемо її. [38,109-115]

**1. Бездітна сім'я.** Проблема здатності членів подружжя мати дітей або пошук прийомної дитини. Методи роботи: консультування, інформування, соціальна реклама, приклад. Напрямки роботи: подолання односторонньої спрямованості членів сім'ї мати дитину (залучення їх до фасилітаторства, волонтерства, благодійності, просвіти); профілактика девіантної поведінки членів сім'ї, надання інформаційно-консультативної допомоги; організація груп за інтересами, груп взаємопідтримки, організація предметного дозвілля й спілкування. Форми роботи: клуби, секції, походи, спільне відзначення свят, індивідуальні консультації, відеолекторії, телефони Довіри тощо.

**2. Багатодітна сім'я.** Це сім'я, яка має 3-х і більше дітей. Проблема такої сім'ї: матеріальне забезпечення дітей, нестабільність статусу в суспільній свідомості, соціально-рольова нестабільність у сім'ї, наявність споживацьких життєвих установок. Методи соціально-педагогічної роботи: інформування, переконання, консультації, приклад, перенавчання, заохочення. Напрямки

роботи: навчання сімейного бізнесу, інформування про права сім'ї і дітей, організація дозвілля, відпочинку й предметного спілкування батьків і дітей, представництво інтересів багатодітних сімей, організація підготовки й перепідготовки членів сім'ї. Форми роботи: курси, семінари, клуби, круглі столи, консультпункти, «гарячі» телефонні лінії, лекторії.

**3. Малодітна сім'я.** Проблема внутрішньосімейного спілкування, наявність егоцентричних якостей у дитини, проблема авторитету й лідерства членів подружжя. Методи роботи: переконання, навіювання, реконструкція характеру, створення й аналіз педагогічних ситуацій, переключення, консультування, заохочення, вправи. Напрямки роботи: формування тендерної рівності, культури миру в сім'ї, інформування про права членів сім'ї в самій родині, профілактика сімейних конфліктів, формування власної моделі сімейного виховання й корегування моделі сімейного життя, просвіта з проблем родинного виховання. Форми роботи: тренінги, консультпункти, вечори запитань і відповідей, розповсюдження брошур, буклетів серед батьків, дітей, лекторії, тематичні передачі з проблем родинного виховання і сімейних конфліктів на радіо, ТБ, виставки педагогічної літератури.

**4. Молода сім'я.** Проблема адаптації подружжя до сімейного життя, вироблення спільної моделі сімейного життя, відокремлення від батьківських сімей, розподіл соціальних ролей і оволодіння різними функціями сім'ї. Методи роботи: інформування, консультування, переконання, приклад, представництво, заохочення, вправи. Напрямки роботи: формування тендерної рівності в сім'ї, запобігання насильству в сім'ї, просвіта з прав і обов'язків членів сім'ї та молоді сім'ї в суспільстві, запобігання сімейним конфліктам, планування сім'ї, допомога в працевлаштуванні. Форми роботи: ярмарки професій, курси, тренінги, семінари, лекторії, передачі з проблем молоді сім'ї на ТБ, радіо, консультпункти, виїзні консультації, вечори запитань і відповідей, громадські приймальні, спеціальні телефонні лінії, розповсюдження буклетів, брошур, презентації соціальних програм для молоді і молоді сім'ї, школи і клуби молоді сім'ї тощо.

**5. Неповна сім'я.** Проблема адаптації до нового статусу в соціумі, проблема виховання дітей через відсутність когось із батьків, матеріальні умови життя сімей, можливість розвитку в батьків та дітей девіантностей типу: "нерозвиненість батьківських почуттів", "емоційне відторгнення", комплексу неповноцінності в дітей чи батьків. Напрямки роботи: формування позитивного мислення, профілактика помилок у родинному вихованні, просвіта з прав сім'ї та дітей, корекція стосунків сім'ї та її членів з мікросередовищем, допомога в навчанні та працевлаштуванні дітей і батьків з неповної сім'ї. Методи роботи: інформування, консультування, переконання, навіювання, приклад, представництво, перенавчання, переключення, реконструкція характеру, педагогічні ситуації, вправи тощо. Форми роботи: групи підтримки чи самопомоги, лекторії, консультпункти, тренінги, семінари, курси, ярмарки професій, громадські оплачувані роботи для дітей, організація предметного дозвілля, спілкування й відпочинку дітей і батьків.

**6. Первинна сім'я.** Проблема: вироблення власної моделі родинного виховання, яка відрізняється від батьківських, перерозподіл ролей та обов'язків у сім'ї у зв'язку з появою дитини. Методи роботи: інформування, приклад, вправи, переконання. Напрямки роботи: батьківська просвіта, робота з укріплення подружніх стосунків, формування тендерної рівності, запобігання насильству в сім'ї, допомога у працевлаштуванні сім'ї, організація дозвілля й відпочинку сім'ї. Форми роботи: школи молодих батьків, клуби сімейного спілкування, спільне відзначення свят, День сім'ї, День матері, розваги, ігри, тренінги, лекторії, передачі на замовлення на радіо, ТБ, вечори запитань і відповідей, педагогічний десант, виставки педагогічної літератури, консультпункти, ярмарки професій, перепідготовки тощо.

**7. Вторинна сім'я.** Проблема: згасання подружніх почуттів, кохання при

накопиченні проблем сім'ї, виховання дітей; збільшення самостійності дитини й унаслідок цього — конфлікт між батьками і дітьми; конфлікти між чоловіком і дружиною з приводу самостійності дітей, їх виховання. Методи: консультації, переконання, навіювання, контракт, приклад, вправи, реконструкція характеру, педагогічні ситуації, переключення. Напрямки роботи: корекція сімейних стосунків, формування толерантності, культури миру в сім'ї, профілактика насильства в сім'ї, батьківська просвіта, організація дозвілля, відпочинку і предметного спілкування членів сім'ї. Форми роботи: сімейні клуби, конкурси, походи, вікторини, змагання, курси сімейного бізнесу, тренінги, лекторії на замовлення, сімейні свята, консультпункти, телефони і пошта "Довіри", виставки педагогічної літератури тощо.

**8. Позашлюбна сім'я.** Проблема: неоформлені стосунки позначаються на обов'язках щодо членів сім'ї, стосунках з мікросередовищем, відсутність чітких уявлень про майбутнє сім'ї, відсутність розуміння в мікросередовищі, напруга очікування визначеності подружніх стосунків. Методи роботи: контракт, консультації, приклад, переконання, вимоги, соціальна реклама, реконструкція характеру. Напрямки роботи: пропаганда сімейного способу життя, просвіта з прав сім'ї та її членів, попередження відмов матерів від позашлюбних дітей. Форми роботи: передачі на радіо, ТБ, відеолекторії, консультпункти, телефони і пошта Довіри, притулки для жінок і дітей, розповсюдження буклетів, брошур.

**9. Вторинношлюбна сім'я.** Проблеми: ефект "ореолу" (стереотипи переваг попереднього чоловіка чи дружини порівняно з новим партнером), психологічний захист членів сім'ї, адаптація нового члена сім'ї до інших, взаємостосунки колишніх і теперішніх членів подружжя між собою і дітьми, з мікросередовищем, розвиток особистості дитини і формування в неї моделі сімейного життя. Методи роботи: консультації, вимоги, переконання, приклад, навіювання, приклад, переключення. Напрямки роботи: подолання агресивності колишніх членів сім'ї один до одного, профілактика дитячої депресії, девіантної поведінки дітей в умовах різноманітних вимог батьків, насильства в сім'ї, подолання ворожості матері до дітей, які схожі на колишнього чоловіка (і навпаки), допомога в адаптації сім'ї до нової структури, пропагування сімейного образу життя, корекція внутрішньосімейних стосунків і стосунків сім'ї з мікросередовищем, формування тендерної рівності. Форми роботи: консультпункти, клуби сімейного спілкування, підліткові клуби, гуртки, лекторії на замовлення, телефони і пошта "Довіри", групи взаємо- і самопідтримки, тренінги, курси, семінари.

**10. Міжнаціональна сім'я.** Проблема: взаємостосунків сім'ї з мікро-та макросередовищем, вибору дітьми національної приналежності, вибору батьками традицій, освіти, релігії, громадянства дітей, ставлення членів сім'ї до національних та релігійних цінностей, спілкування із співвітчизниками. Методи роботи: просвіта, вимоги, переконання, реконструкція характеру, "вибух", переключення, перенавчання. Напрями роботи: просвіта батьків і дітей, консультування, корекція сімейних стосунків, профілактика насильства в сім'ї, формування культури миру, толерантності, тендерної рівності, організація на основі національних традицій і загальнолюдських цінностей дозвілля і відпочинку сімей. Форми роботи: тренінги, курси, семінари, передачі на ТБ, радіо, спільне відзначення національних та державних свят, групи підтримки і самодопомоги, консультпункти, клуби сімейного спілкування, недільні школи тощо.

**11. Дистантна сім'я** (члени сім'ї — на відстані від неї з різних причин: заробітки, ув'язнення, лікування, неспроможність утримувати сім'ю і передача дітей тимчасово в інтернат). Проблема: епізодичність виховних впливів на дітей, брак сімейних стосунків, що приводить до "емоційного відторгнення" батьків дітьми, протиставлення батьківських ставлень до дітей, непорозуміння дітей з мікросередовищем, неузгодженість поглядів батьків на виховання дітей. Методи роботи: консультування, вправи, переконання, реконструкція, переключення, контракт, приклад. Напрямки роботи: адаптація членів сім'ї до зустрічей і нових розлучень, стабілізація і корекція



внутрішньосімейних стосунків, допомога в організації спілкування на відстані, організація груп взаємопідтримки, самопомоги, залучення дітей до культурно-дозвілєвої діяльності, профілактика сімейних конфліктів. Форми роботи: консультпункти, групи само- і взаємодопомоги, гуртки за інтересами, клуби спілкування, спільне відзначення свят, благодійні акції, екскурсії, походи, тренінги.

**12. Вторинний шлюб.** Проблема: діти вийшли із сім'ї до самостійного життя, батьки лишилися сам на сам з негарним здоров'ям, згаслими почуттями, інколи без роботи, але із звичкою самоутверджуватися в житті. Методи роботи: інформування, приклад, переконання, вимоги, вправи. Напрямки роботи: допомога в пошуку нових життєвих цілей, збереженні здоров'я, турботі один про одного, формування толерантності, емпатії, культури миру в сім'ї, організація спілкування, дозвілля і відпочинку сімей. Форми роботи: клуби, секції здоров'я, групи взаємо-і самопідтримки, тематичні круглі столи, передачі на ТБ, радіо, волонтерська допомога вдома, буклети, брошури, виставки літератури з питань цінностей, здоров'я, благодійні акції, спільне відзначення свят, об'єднання поколінь у громадській роботі.

**13. Різномірда сім'я** (соціально-гетерогенна сім'я, у якій різне освітнє, соціальне становище чоловіка і дружини). Проблема: самореалізація членів сім'ї, неузгодженість поглядів, цінностей, цілей подружжя, приховування сімейних негараздів з причини ревнощів, підозри, наявності у кожного з членів подружжя власних інтересів і мікросередовища, лідерство одного із членів сім'ї в поєднанні з авторитарним стилем спілкування викликає негативізм і опір з боку інших членів сім'ї, діти або несамоствійні, неініціативні, або з девіантною поведінкою, стосунки між батьками і дітьми напружені й базуються на обов'язку, відповідальності, а не на щирості, довірі, любові, повазі. Методи роботи: переконання, навіювання, консультування, педагогічні ситуації, реконструкція характеру, переключення, перенавчання, "вибух", паралельна педагогічна дія, контракт. Напрямки роботи: допомога в професійній та особистій самореалізації членам сім'ї, профілактика сімейних конфліктів, формування тендерної рівності, толерантності, культури миру в сім'ї, організація сімейного дозвілля і предметного спілкування, батьківської просвіти, профілактика девіантної поведінки членів сім'ї в родині, ознайомлення членів сім'ї з правами дітей і дорослих у сім'ї. Форми роботи: тренінги, семінари, консультпункти, "гарячі" телефонні лінії, телефони Довіри, лекторії, курси підвищення кваліфікації, брошури, буклети, виставки літератури, клуби дівочі, жіночі, спілкування, зустрічі з цікавими людьми, вечори запитань і відповідей.

**14. Складна сім'я** (патріархальна). Проблема: самостійності дорослих дітей, адаптація нових членів сім'ї в налагодженому поколіннями життєвому укладі сім'ї, формування моделей сімейного життя й виховання дітей в умовах традицій, авторитету старшого покоління, лідерства в розв'язанні загальносімейних завдань, можливість появи девіантності типу "виховання невпевненості", спілкування членів сім'ї із власним мікросередовищем. Методи роботи: переконання, переключення, реконструкція характеру, приклад, інформування. Напрямки роботи: батьківська просвіта, просвіта про права сім'ї в суспільстві й права дітей у сім'ї, профілактика насильства в сім'ї, формування тендерної рівності, толерантності, культури миру, створення умов для самореалізації непрацюючих членів сім'ї через залучення їх до громадської діяльності, благодійних акцій, організація дозвілля, спілкування за інтересами. Форми роботи: клуби, гуртки, сімейні і державні свята, вечори відпочинку, розваги, ігри, сімейні конкурси, курси, тренінги, лекторії, екскурсії, конференції, благодійні акції, громадські приймальні, фасилітаторство, зустрічі з цікавими людьми, пошта Довіри, круглі столи з питань молодіжної і сімейної політики.

**15. Опікунська сім'я.** Проблеми: соціальний статус опікунів — робітники, службовці, пенсіонери, - який є малооплачуваним і вимагає додаткових пошуків роботи; вік — 50% опікунів старше 50 років, найчастіше це бабусі; відсутність досвіду виховання нерідних дітей і проблеми адаптації цих дітей в опікунській сім'ї та новому

мікросередовищі, прискореної підготовки дітей до дорослого життя: у 18 років вони повинні вже самостійно розв'язувати всі життєві проблеми, мати роботу, житло. Методи роботи: перенавчання, -інформування, консультації, приклад, представництво, переконання, вимоги, соціальна реклама. Напрямки роботи: підготовка опікунів до виховання й догляду дітей, підготовка рідних і нерідних дітей до входження в опікунську сім'ю, адаптація сім'ї в мікросередовищі, а нерідної дитини — у сім'ї та школі, супровід опікунської сім'ї, підготовка сім'ї до виходу з неї дитини, яка знаходиться під опікою, підготовка дитини до самостійного життя. Форми роботи: тренінги, семінари, круглі столи, сімейні вечори, спільне відзначення свят, екскурсії, консультпункти, рейди-перевірки, виставки педагогічної літератури.

**16. Сім'ї, де є засуджені батьки, старші брати.** Проблема: незадоволеності дитини відсутністю батька, ставлення матері до відсутнього батька, яке вона переносить на дитину, негативне ставлення мікросередовища до такої сім'ї, ліасильство щодо дітей у сім'ї. Методи роботи: інформування, переконання, навіювання, вимоги, аналіз конкретних ситуацій, переключення, консультації, реконструкція характеру. Напрями роботи: допомога в організації контактів між членами сім'ї, профілактика негативних явищ і девіантної поведінки, попередження боротьби з насильством у сім'ї, адаптація сім'ї в мікросередовищі, корекція внутрішньосімейних стосунків, організація предметного дозвілля й відпочинку дітей, формування позитивного мислення в членів сім'ї, упевненості у своїх силах і позитивного ставлення до засуджених. Форми роботи: зустрічі членів сім'ї, бесіди, тренінги, консультпункти, рейди-перевірки, групи взаємопідтримки.

## Особливості соціальної роботи із сім'єю

Розуміння сутності поняття "сім'я", типологічний аналіз сім'ї дозволяє визначити основні особливості соціальної роботи із сучасною сім'єю.

### **Соціальна робота як чинник стабілізації сімейного способу життя**

Насамперед соціальна робота із сім'єю є одним із двох магістральних напрямків, що сприяють стабілізації сімейного способу життя (друге стосується підвищення рівня соціальної суб'єктивності самої сім'ї).

Як відзначає Т.Шеляга, „Перш, ніж чим відбутися як *homo sapiens*, людина сформувався як *homo familis*. Протягом історії становлення людства як сукупності "людей розумних", як сполучення різного рівня соціальних співтовариств, не було жодної моделі розвитку, що створювалася б не на основі сім'ї. Більш того, саме закріплення сапієнтності, мабуть, пов'язано із зародженням і становленням сімейного способу життя" [42,41-42].

Загальна поширеність сімейної форми організації життя призвела до переносу закономірностей сімейних стосунків на інші форми соціальних спільностей. Виникають образи "державної сім'ї" (суворий, але справедливий батько - правитель і діти-піддані, які потребують опіки), демократичного, цивільного товариства, культурологічні уявлення про суспільний устрій і т.ін. Стереотип взаємостосунків дітей і батьків, старших і молодших затверджується в будь-якій спільності, поєднаній особистими зв'язками.

У зв'язку з тим, що сім'я всебічно охоплює всі інші форми життєдіяльності, сімейний спосіб життя означає дослідження всіх форм життя товариства в цілому через призму сім'ї в сполученні й переплетенні тих взаємозв'язків, що стосуються сім'ї.

Подібні дослідження показують, що сполучення зовнішніх стосовно сім'ї

соціально-економічних труднощів у нашій країні й загальносвітових, власне сімейних проблем, пов'язаних насамперед з так званою "кризою сучасної сім'ї", ставлять сім'ю в настільки складні умови, що власних її захисних сил виявляється недостатньо [13].

У зв'язку з цим загальновизнаною системою допомоги сім'ї є організація соціальної роботи в межах усієї держави й суспільства, здійснювана на фаховій основі, спеціально підготовленими людьми (соціальними працівниками), що належать до особливих структур (служб соціальної роботи).

Зміст соціальної роботи тут обумовлений тим, що сім'я, будучи всеосяжним соціальним інститутом, відбиває в собі практично всі соціальні проблеми: незабезпеченість, дискримінацію від злиднів незабезпеченості до насильства й дискримінації.

Можна виділити три класи завдань, розв'язуваних соціальною роботою в сім'ї: сприяння виживанню сім'ї, допомога в підтримці її функціонування, а також сприяння розвитку (самоздійсненню) сім'ї. Обсяг кожного виду діяльності, розв'язуваних завдань залежить від стану й типу суспільства, його соціокультурних характеристик.

### **Чинник активності сім'ї в соціальній роботі з нею**

На відміну від інших форм соціального сприяння соціальна робота - двостороння взаємодія. Соціальний працівник у галузі сімейного способу життя спирається на ресурси самої сім'ї, залучає її до активної участі, організації й спонукання для розв'язання її власних проблем. Активність сім'ї як клієнта соціальної роботи виходить з принципу її суверенності:

- сім'я, що знаходиться у важкій життєвій ситуації, має право шукати допомоги й приймати її;
- сім'я також має право не приймати запропоновану їй допомогу;
- сім'я може вибрати з наявних варіантів той вид сприяння, що вона визнає найбільш прийнятним для себе, навіть у тих особливих випадках, коли їй підійшов би інший (на думку соціального працівника) вид допомоги;
- втручатися в особисте життя сім'ї можливо тільки з її згоди (за винятком випадків, обумовлених законом);
- ніяка сім'я і ні в якій ситуації не може бути залишена без підтримки під приводом "безнадійності", "непоправності", "марності" і т.п.

### **Чинник соціальної ситуації в соціальній роботі із сім'єю**

Робота із сім'єю означає взаємодію в першу чергу з її соціальною ситуацією, тобто тією тимчасовою і соціальною певністю, що містить у собі дійсний стан проблеми сім'ї і тих тенденцій, які призвели до неї, а також тих їхніх зв'язків і взаємозалежностей, що в першу чергу стосуються даного положення сім'ї і можуть бути використані для його перетворення в бажаному напрямку. Таким чином, робота із сім'єю з об'єктивною необхідністю містить у собі врахування ознак таких понять, як "проблемна ситуація" і "важка життєва ситуація".

*Проблемна ситуація* означає такий стан соціокультурного життя на всіх її рівнях, при якому на ендогенних (внутрішніх) або екзогенних (зовнішніх) чинниках раніше стали процеси способу життя, взаємодій людей, їхні динамічні зв'язки з оточенням видаються необратимо порушеними, а механізми відновлення балансу відсутні. Виникає необхідність перегляду (аж до відмови від них) звичних соціокультурних зразків, цінностей, узвичаєних норм, оскільки за обставин, що змінилися, вони втрачають функції засобів підтримки соціокультурного порядку, надійних орієнтирів при організації дій і взаємодій, що призводять до бажаних результатів.

*Важка життєва ситуація* - ситуація, що об'єктивно порушує життєдіяльність

громадянина (інвалідність, нездатність до самообслуговування у зв'язку з похилим віком, хворобою, сирітство, бездоглядність, малозабезпеченість, безробіття, відсутність визначеного місця проживання, конфлікти й жорстоке поводження в сім'ї, самотність і т.п.), що він не може перебороти самотійно.

Об'єктивна наявність "проблемного поля" соціальної роботи, детерміноване протиріччями самої соціальної дійсності, обумовлює той факт, що наявність тих або інших видів і інструментів соціальної допомоги сім'ї не означає автоматичної можливості розв'язання всіх проблем, що виникають. Так, наприклад, в умовах масштабного ресурсного дефіциту держави важко поліпшити ситуацію кожної визначеної сім'ї; виділивши ж допомогу сім'ї, що потребує її, ми ризикуємо збудити в ній утриманські настрої, прагнення до пасивного споживання допомоги. Тут особливо слід відзначити, що розуміння проблемного поля соціальної роботи із сім'єю у вітчизняній теорії й практиці соціальної роботи у визначеній мірі адекватно відповідає закордонному розумінню соціальної роботи, "орієнтованій на розв'язання завдань соціальної роботи"[42,144-145].

### **Технологічність соціальної роботи із сім'єю**

Сучасним інструментом поліпшення соціальної ситуації сім'ї в межах соціальної роботи є соціальна технологія [34;35;36;37].

Уже сама класифікація відповідно до визначеної типології сім'ї створює основу технологічного підходу до соціальної роботи в сім'ї. Типові ситуації потребують типових процедур. Якісь з них стають алгоритмами, що закріплюються в нормативних і законодавчих документах (наприклад, послідовність дій при проведенні експертизи сім'ї). В інших випадках соціальний працівник може випустити ті або інші технологічні етапи конкретної роботи із сім'єю, якщо вони не потрібні або не ефективні в даних умовах, але знати весь технологічний "ланцюжок" він зобов'язаний.

Робота із сім'єю на основі технологічного підходу містить одне фундаментальне протиріччя. З одного боку, в умовах обмежених соціальних ресурсів і величезної кількості соціальних проблем сім'ї ефективність соціальної роботи з нею може бути досягнута тільки за допомогою послідовного й фахового застосування технологічного підходу. З іншого боку, ніякий технологічний підхід не гарантує повної ефективності соціальної роботи із сім'єю.

Вище було сказано, що призначення соціальної роботи полягає в тому, щоб надати сім'ї можливість соціального функціонування, або підсилити її, або відновити у випадку втрати. Тут проглядаються два взаємозалежних і взаємодоповнюючих процеси - адаптація і трансформація, що в силу їхньої загальності можна назвати *соціальними метатехнологіями*. У роботі із сім'єю надзвичайно важливо розуміти ті процеси, що відбуваються на метатехнологічному рівні. Так, наприклад, адаптація сім'ї до суспільних реалій потребує трансформації якихось її конкретних характеристик. Але й суспільство не тільки може, але й повинно в ряді випадків трансформувати себе, ^і щоб адаптуватися до потреб сім'ї. Це можна сказати по відношенню, наприклад, до такої категорії сім'ї, як дезадаптована сім'я, для котрої асоціальна поведінка її членів нерідко є єдиною формою адаптації до нелюдського суспільства, що дозволяє їм вижити.

Метатехнологія соціальної роботи є вищим рівнем у системі її технологій. Далі виділяють загальні технології соціальної роботи, міждисциплінарні технології й методика в соціальній роботі та конкретні технології й методи соціальної роботи. У контексті технологічного підходу соціальна робота із сім'єю будується на основі визначених *принципів*. У якості основних виділяють такі[42,154-158]:

- *принцип універсальності* потребує виключити дискримінацію при наданні соціальної допомоги сім'ї за будь-якими ознаками ідеологічного, політичного, релігійного, національного, расового, вікового і т.п. характеру. Сприяння повинно надаватися кожній сім'ї через єдину причину - вона потребує допомоги;

- *принцип охорони соціальних прав* говорить, що надання допомоги сім'ї не може бути обумовлене вимогою до неї відмовитися від своїх соціальних прав або від частини їх. Наприклад, не можна зв'язувати допомогу, що надається багатодітній сім'ї, із вимогою до неї обмежити свою дітородну активність;

- *принцип соціального реагування* містить у собі усвідомлення необхідності вживати заходів по виявлених соціальних проблемах сім'ї, діяти відповідно до конкретних обставин соціальної ситуації індивідуальної сім'ї, а не обмежуватися тільки стандартним набором заходів, орієнтованих на "середню" сім'ю як споживача соціальних послуг;

- *принцип профілактичної спрямованості* описує необхідність починати зусилля по превенції виникнення соціальних проблем і життєвих утруднень сімей або по попередженню обтяження вже виниклих проблем. Практика показує, що попередити соціальне лихо завжди легше, чим згодом докладати зусиль для ліквідації його різноманітних наслідків. Скажімо, зберігання сімейних і шкільних зв'язків дітей, що виявилися в стані дезадаптації, для них самих, для їх близьких і для суспільства в цілому незрівнянно благоприємніше і прагматичніше, чим згодом боротьба з дитячим бродяжництвом, злочинністю і т.п.;

- *принцип клієнтоцентризму* означає визнання пріоритету прав сім'ї в усіх випадках, крім тих, де це суперечить правам і інтересам інших людей. Традиції тоталітарного суспільства змушують нас у багатьох випадках висувати на перший план інтереси держави й суспільства. Наприклад, при аналізі соціальної дезінтегрованості сім'ї прийнято говорити, що зниження народжуваності негативно позначиться на трудових ресурсах, якими суспільство буде розпоряджатися в наступних поколіннях, на контингенті призовників для Збройних Сил, що через визначену кількість років виявиться цілком недостатнім для потреб держави. Варто пам'ятати, що всі ці, безумовно, важливі пріоритети не можуть стояти на першому плані для соціального працівника: найважливіша мета його діяльності - забезпечення спроможності його клієнта (сім'ї) до соціального функціонування, створення сприятливих умов для його соціального самопочуття й розвитку. Потреби держави й суспільства задовольняються в результаті його діяльності лише опосередковано.

- *принцип опори на власні сили* підкреслює суб'єктну роль сім'ї, її активну позицію у вирішенні своїх проблем. Ніхто, крім самої людини, не може розв'язати її життєві утруднення, усунути конфліктну ситуацію, налагодити стосунки з близькими людьми. Соціальний працівник повинний консультувати сім'ю у виборі стратегій виходу з кризи, надавати їй психологічну допомогу, спонукати до самопомоги, сприяти об'єднанню людей із подібними проблемами для спільного подолання труднощів. Зрозуміло, у цьому випадку мова йде про сім'ї достатньо дієздатних із погляду своїх інтелектуальних, психічних і фізичних ресурсів. Сім'я з обмеженими можливостями, діти, літні люди, які не мають потенціалу самопомоги, мають право одержувати допомогу, не проявляючи при цьому власної активності;

- *принцип максимізації соціальних ресурсів* виходить з того, що кожна соціальна система з неминучістю виділяє мінімум засобів на надання соціальної допомоги інституту сім'ї. Правда, реальний розмір цих засобів залежить насамперед від соціально-економічних можливостей держави і від уявлень товариства про те, що входить у необхідний соціальний мінімум. Тому соціальні ресурси Німеччини або Швеції, наприклад, із їхніми стійкими економіками і традиційно високим рівнем життя відрізняються від рівня заможності соціальної допомоги в нашій країні з її труднощами в економіці й гранично аскетичними навичками населення. Проте дія принципу виявляється всюди: соціальні працівники повинні докладати зусиль для притягнення додаткових можливостей надання допомоги сім'ї, крім гарантованого мінімуму, шляхом звертання до діяльності неурядових, добровольчих, добродійних

закладів, організації самодопомоги і взаємодопомоги, іншими, не забороненими законом, засобами;

- *принцип конфіденційності* пов'язаний з тим, що в процесі діяльності соціальному працівнику надається доступна інформація про сім'ю, що, будучи розголошена, може принести шкоду їй, дискредитувати й опорочити її. Це відомості про хвороби, негативні навички, психічні захворювання, сімейні конфлікти, кримінальне минуле або дійсність. Така інформація може використовуватися тільки у фахових цілях, вона не повинна розголошуватися, крім випадків, передбачених законом і пов'язаних із можливістю насильства, нанесення збитків якій-небудь особі, насамперед дітям;

- *принцип толерантності* пов'язаний з тим, що соціальна робота ведеться із найбільш різноманітними категоріями сімей, у тому числі із сім'ями, що можуть не вселяти симпатії спеціалісту. Політичні, релігійні й національні особливості сімейних індивідів, що потребують допомоги, їхні поведінкові стереотипи і сама їхня зовнішність може виявитися незвичною для осіб, які займаються соціальною роботою. Соціальні працівники не вільні від ілюзії вважати свою точку зору, свій стереотип поведінки, свої уявлення про гарне й погане єдино правильними й нормативними.

Зазначені принципи соціальної роботи із сім'єю відбивають її особливості як • управлінської, комунікативної, що володіє своєю психодинамікою діяльності, основні функції якої - діагностичні, медіаторські, фасилітативні, диспетчерські, посередницькі й ін., - залежать від сфери застосування й характеру розв'язуваних завдань.

Таким чином, соціальна робота із сім'єю є найбільш повним і великим полем докладання зусиль фахівців із соціальної роботи, оскільки універсальність сімейного способу життя перетворює кожен проблему індивіда, особистості в проблему сім'ї - дійсної, минулої або майбутньої. У соціальній роботі із сім'єю виявляються всі закономірності цього виду професійно-практичної діяльності, проте є також визначені риси, що специфічно належать тільки до галузі соціальної роботи із сім'єю.

Соціальна робота із сім'єю, крім того, що вона розглядається як така, яка має риси й ознаки особливого стосовно соціальної роботи в цілому як до загального, ця діяльність є ще й спеціальною, тобто регулюється поєднанням загальних і специфічних принципів соціальної роботи.

### **Загальні і специфічні принципи соціальної роботи із сім'єю**

До таких принципів, насамперед відносять: принцип об'єктивності у двох, у крайньому разі, значеннях цього поняття: у широкому (соціальному) і вузькому (на рівні практики соціальної роботи). У широкому соціологічному аспекті принцип об'єктивності припускає об'єктивний підхід до проблем сім'ї на теоретичному й державно-організаційному рівні. Сьогодні соціальна робота в країні характеризується відсутністю об'єктивного підходу до офіційної фіксації кризи сім'ї як соціальної проблеми, що, у свою чергу, заважає мобілізації суспільно-державних ресурсів на її дозвіл.

У вузькому розумінні принцип об'єктивності вимагає від фахівця в галузі сімейних стосунків придушення всіх проявів аберації (перекручувань у результатах соціального спостереження й технологічного вибору), що виявляються в' результаті дії чинників, унесених самим соціальним працівником. У взаємодії із сім'єю це непросто: кожен має певний досвід власної сім'ї або сім'ї своїх батьків, близьких, знайомих і т.ін. Саме через його соціальну первинність, нативність існує спокуса вважати цей свій досвід загальнозначущим, поширити його на життєдіяльність і спілкування всіх інших сімей. З іншого боку, щось нове, чого, не було в індивідуальному досвіді соціального працівника, може викликати реакцію "цього не може бути" або, гірше того, "цього не повинно бути" [42,163].

Таке прирівнювання власного життєвого знання до практики соціальної роботи із сім'єю є серйозною методологічною помилкою, що може спонукати соціального

працівника, який не володіє навичками постійної саморефлексії, надавати своїм уявленням про сім'ю нормативну значимість і нав'язувати їх сім'ї клієнтів.

*Принцип системності.* З точки зору зазначеного принципу, сім'я - це:

- органічна єдність, що складає складну систему структурних елементів і функціональних взаємодій. Тому, вичленовуючи для розв'язання того або іншого спеціального завдання впливу на сім'ю той або інший відокремлений елемент цієї системи, варто пам'ятати, що таке вичленування умовно й тимчасово і служить для конкретних цілей визначеної потреби;

- цілісність сім'ї не статична, а динамічна. Активність сім'ї залежить від типу її структурують зв'язків, що повинні знати і враховувати практичний соціальний працівник у своїй діяльності із сім'єю. Так, наприклад, солідарна сім'я, що володіє високим рівнем організації, гнучко реагує на суспільні обурення й переструктурується відповідно до нових вимог, не гублячи глибини й якості зв'язків. Дезорганізована сім'я має зв'язки "на межі розриву", що при слабкій зміні залишаються конфліктними, а при сильній - розриваються. Псевдосолідарна сім'я відрізняється ригідною жорстокістю своїх стосунків, при яких члени сім'ї "липнуть" один до одного, хоча це функціонально неефективно й психологічно болісно. Потенціал адаптивності такої сім'ї відносно невисокий;

- система по задоволенню вітальних і емоційних потреб (у захисті, визнанні, приналежності і т.ін.) своїх членів. Якщо істотні потреби сім'ї систематично не задовольняються, настає дезорганізація сім'ї або хоча б деяких її зв'язків. За винятком ряду екстремальних ситуацій зовнішні чинники впливу на сім'ю роблять непрямий вплив на її стабільність порівняно з внутрішніми причинами. Соціальний працівник повинний тут урахувати, що зміна в статусі, характері, засобі взаємозв'язку в одному елементі сім'ї викликає відповідну трансформацію в інших. Тому сама методика впливу на сім'ю повинна бути системною, тобто містити систему системних методів і дослідницьких процедур, адекватних визначеним сторонам і зв'язкам процесу життєдіяльності сім'ї і її конкретних проблем.

*Фамілієцентристський принцип* (або принцип фамілієцентризму) потребує, щоб у процесі організації соціальної роботи на всіх її рівнях права й інтереси сім'ї стояли на першому місці, маючи пріоритет перед правами й інтересами держави, товариства і т.ін. Ті або інші політичні, економічні, соціальні заходи й рішення позначаються на житті сім'ї опосередковано. Соціальна ж робота із сім'єю - система безпосередньої допомоги, коли суспільний ефект її позначається в першу чергу в зміні соціального самопочуття сім'ї, і тільки опосередковано - у демографічних, економічних і т.ін. наслідках.

Наслідкування принципу фамілієцентризму викликає теоретично не дозволене, але постійно актуальне питання про співвідношення прав сім'я і прав особистості в сім'ї. У цьому розумінні сім'ї - не сукупність суверенних особистостей, а якась нова якість. Можна припустити, що ця нова якість характеризує шлях перетворення кожного члена сім'ї "із мети для себе" у "мету для всіх".

Безпосередньо до практики соціальної роботи належать два конкретних тлумачення даного принципу. Відповідно до першого сім'я має право охороняти своє внутрішнє життя від зовнішнього вторгнення, за винятком випадків, визначених законом. Друге значення цього принципу суверенності сім'ї розкривається у визнанні права сім'ї удавати або не вдаватися до допомоги соціального працівника, залежно від власних уявлень і оцінок стану сімейних справ, приймати або не приймати цю допомогу.

Показові в цьому відношенні такі приклади[42,170]: Якщо подружжя думає, що в шлюбі їх повинні зв'язувати тільки ділові стосунки і побут і щиро вважають свою сім'ю нормативною, за всіма об'єктивними ознаками емоційної дезорганізації, утручання сімейного терапевта безтямно. Якщо внутрішньосімейне насильство і грубість є взаємоприйнятним структурним елементом стосунків і оцінюються за стародавнім правилом "б'є - виходить, кохає", спроба втручання може бути вороже зустрінута обома

партнерами, що будуть відстоювати свою систему взаємин, і виявитися неефективною. Не можна нав'язати індивіду або групі свою систему цінностей або уявлень. Проте, мабуть, автоматичним стимулом для втручання повинно служити будь-яке, не тільки брутальне, насильство стосовно дитини.

*Загальнопрофесійні принципи конфіденційності й толерантності.* Ці принципи відбивають основний зміст роботи соціального працівника по наданню допомоги сім'ї, що полягає в тому, щоб підвести сім'ю і її членів до розуміння, усвідомлення своєї проблеми, що, як правило, закрита зовнішніми неочевидностями й довгостроковими самообманами, і далі допомогти їм визначити ту "ціну", яку вони спроможні й бажають "заплатити" за вирішення цієї проблеми. Сімейний соціальний працівник разом із членами сім'ї розглядає сценарії розвитку їхніх сімейних ситуацій у результаті тих або інших дій, а також бездіяльності. Таким чином, у компетенцію соціального працівника входить можливість допомогти сімейному клієнту оцінити, що він у змозі змінити у своїх обставинах, і психотерапія з приводу того, що він змінити не в силах. Перевищення "повноважень" у межах позначеної компетенції призводить до помилок типу "життя втрюх", коли сімейний соціальний працівник якби стає членом сім'ї і бере на себе переструктурування внутрішніх стосунків у ній і, звичайно, усю відповідальність за подальшу долю конкретної сім'ї. Це, природно, неприйнятно і з точки зору фахової етики соціальної роботи, і з точки зору особистісних ресурсів соціального працівника.

### **Урахування специфіки сім'ї в соціальній роботі з ній**

Крім специфічних принципів, що ставляться до соціальної роботи із сім'єю, мова може йти і про саму специфіку сім'ї, знання й розуміння котрої необхідно соціальному працівнику з метою ефективності власної діяльності.

*Сім'я* - один із найбільш консервативних соціальних інститутів і опирається всяким змінам. Але, непомітний на перший погляд, вплив соціального середовища, накопичуючись, викликає різку зміну всередині сім'ї і сімейного способу життя. У результаті виникає ефект "накопичення проблемності" сімей, що обтяжений різноманітними труднощами. Зняття зазначеного ефекту засобами соціальної роботи, на думку вчених, лежить у галузі феномена й феноменології "соціального мінімуму" у віднесенні сімей до тієї або іншої категорії.

До комплексу соціального мінімуму входять економічні дані, прибуток на душу, рівень і якість харчування, забезпеченість житлом, можливість доступу до систем охорони здоров'я й освіти, інформації й культури. Дефіцит щодо будь-якого із зазначених показників припускає відповідну "присутність" і участь сімейного соціолога.

Сім'я є колективним клієнтом соціальної роботи. Як такий, вона має складну об'єктно-суб'єктну природу, споживаючи допомогу різноманітних соціальних служб, але в той же час займається самодіяльністю по забезпеченню власного виживання, зберігання своїх функціональних завдань і структурних зв'язків.

Завдання соціального працівника полягає в тому, що він повинний диференціювати сім'ї, із якими він буде працювати за ознакою спроможності сім'ї до самодостатності в галузі споживання соціальних послуг. Справа в тому, що в деяких, поки виняткових випадках, власний потенціал сім'ї достатній для того, щоб, використовуючи внутрішні ресурси, поліпшити свій стан за всіма життєво важливим для неї показниками (поліпшити свій економічний стан, перейти з розряду одержувачів допомоги в розряд фінансово незалежних суб'єктів, які самозабезпечуються тощо). Але не всі сім'ї спроможні до цього. Тому виникає необхідність відповідного аналізу з боку соціального працівника, на основі результатів якого може розгортатися згодом його відповідна діяльність.

Основним органом соціальної роботи із сім'єю є система закладів соціального обслуговування населення й соціальної допомоги сім'ї і дітям. Ця система "вловлює"



проблеми сім'ї і доводить до неї різноманітні види підтримки. У найбільш загальному розумінні змістом діяльності територіальних соціальних служб є надання допомоги сім'ї в здійсненні нею своїх функцій і в усуненні дисфункцій, що виникають.

Більш конкретно тут можна говорити про наступне:

- у специфічних умовах "екстремальності" життя допомога може підрозділятися на класи за типами цілей і засобами: сприяння виживанню, сприяння підтримці життєдіяльності і сприяння розвитку;

- у сім'ї є проблемний комплекс, з яким вона існує весь Новітній час, відтворюючи його колізії в кожному новому поколінні. Тому змістом діяльності служб допомоги сім'ї повинно бути в ідеалі перманентне вирішення цих проблем разом із самою сім'єю;

- для розгляду сутності й локалізації проблемного сімейного комплексу необхідно звернутися до концепції сімейного циклу, що дозволяє впорядкувати різноманіття сімейних труднощів, що зустрічаються. Кожна сім'я має ознаки циклічності й завершеності. Цей процес володіє деякою невіддільною включеністю в сімейний цикл покоління своїх батьків і прародичів, дітей і онуків, і в цьому розумінні - безкінечний. Індивід, як член сім'ї, вступає в ланцюжок цих циклів, проходить типові, подібні в різних людей етапи - ситуації зі своїми, теж достатньо типовими, що повторюються, протиріччями й труднощами. Важливість процедури визначення відповідного етапу сімейного циклу для соціальної роботи із сім'єю як раз і полягає в тому, що вона дозволяє з великою часткою можливості виділити коло проблем, що можуть бути властиві соціальній ситуації даної сім'ї, і висвітлювати ті сімейні проблеми, що до даної ситуації відношення не мають.

Соціальні проблеми сім'ї виявляються достатньо багатосторонньо. Значною мірою основні труднощі й потреба в професійній допомозі сім'ї залежать від її типу (див. "Типологія сім'ї").

Покажемо це на прикладі неповної сім'ї.

Соціальні проблеми неповних сімей пов'язані в першу чергу з малозабезпеченістю, що обумовлена наявністю всього одного трудового прибутку в сім'ї. Крім того, іноді трудового прибутку в сім'ї немає взагалі, і сім'я змушена існувати або на різноманітних видах мізерної допомоги, або на "нетрудових прибутках", що, як правило, носять протиправовий характер. У цих сім'ях прибутки жінки, як правило, значно нижче прибутку чоловіків у силу її відставання на соціальній сходинці, викликаного обов'язками по догляду за дітьми. Необхідно відзначити, що якщо проблеми малозабезпеченості піддаються відносному вирішенню (благополучні країни в змозі виплачувати дітям у неповних сім'ях порівняно щедрі допомоги), то більш складними й такими, що не мають однозначного рішення, є соціально-психологічні проблеми, які присутні у внутрішньоособистісній сфері і міжособистісних стосунках членів неповних сімей, насамперед дітей. До них належать: образа, пригніченість і почуття власної неповноцінності, що можуть залишитися в дітей після розлучення батьків; почуття провини перед дітьми, через що виникає гіперопіка стосовно них; труднощі в правильній статевої ролі ідентифікації й орієнтації дітей.

У сучасних умовах достатньо специфічними є проблеми батьківських неповних сімей через те, що: по-перше, це не традиційна модель, тому весь побут звичайного сімейного життя в межах громадської думки і сприйняття не цілком до неї пристосовані. По-друге, батько з дитиною (дітьми) більш "шлюбоздатний" порівняно із самотньою матір'ю. У цьому випадку однією з проблем такої сім'ї буде будівництво стосунків між дитиною (дітьми) і новою дружиною батька (можливо, із її дітьми).

Нещодавно утворилася масова категорія неповних сімей - це неповні розширені сім'ї, що творяться, як правило, на уламках якоїсь соціальної катастрофи (загибель батьків малолітніх дітей, батьки знаходяться в ув'язненні, безвісти відсутні і т.ін.). У цих сім'ях покоління прародичів змушене брати на утримання й виховання онуків.

Сучасні дослідження показують, що сімейні проблеми, які полягають у дисфункціональності сімейних зв'язків, у патологізації стосунків між чоловіком і дружиною, між батьками і дітьми, за загальним правилом не залежать від соціального статусу сім'ї: вони можуть "наздогнати" інтелігентну, забезпечену сім'ю з такою же можливістю, як малоосвічену або малозабезпечену. У даному випадку соціальні працівники можуть зайнятися наданням допомоги такій сім'ї переважно на етапі кризи, у момент конфлікту або розпаду, працювати ж над профілактикою сімейних дисфункцій, займатися налагодженням сімейних комунікацій у передкризовому стані більшості соціальних працівників і закладів соціальної роботи поки не під силу.

Види й форми соціальної допомоги, спрямовані на зберігання сім'ї як соціального інституту в цілому і кожної конкретної сімейної групи, що потребує підтримки, підрозділяються на екстренні, спрямовані на виживання сім'ї (екстренна соціальна допомога, термінова соціальна допомога, негайне видалення із сімей дітей, що знаходяться в небезпеці або залишилися без піклування батьків), соціальна робота, спрямована на підтримку стабільності сім'ї, і соціальна робота, спрямована на соціальний розвиток сім'ї і її членів.

Особливе положення займає діяльність, що пов'язана з реагуванням на внутрішньосімейну жорстокість - вона містить у собі всі класи допомоги, спрямовані на виживання, на підтримку і на розвиток. У цьому плані захист більш слабких членів сім'ї, у першу чергу дітей, від жорстокого поводження в сім'ї - одне з найважливіших завдань соціального працівника. Такий рівень соціальної роботи, орієнтований на стабілізацію сімейних зв'язків, містить у собі нормалізацію стосунків між подружжям, між батьками і дітьми, взаємин усіх членів сім'ї з оточенням.

Така, наприклад, робота із сім'єю алкоголіка. У випадку роботи із сім'єю алкоголіка діагностика виявляє основну причину зловживання спиртними напоями й супровідні обставини. Для цього необхідно вивчення особистостей як самих питущих, так і членів їхніх сімей, а також вивчення соціальної біографії. Причини зловживання алкоголем можуть полягати в сімейній схильності (питущі батьки або навіть прабадьки), у деяких особливостях особистішого статусу (нестійкість особистості, інфантилізм, залежність), у традиціях сімейного або соціального оточення або в ілюзорній спробі піти від проблем за допомогою наркотично перевернутої свідомості. У реальності, утім, усі ці причини можуть бути переплетені між собою. Їхній аналіз необхідний, тому що видима на поверхні конфліктність сім'ї в результаті пияцтва одного або декількох із її членів може подавати перевернуту картину: до пияцтва вдають саме для того, Щоб таким засобом перебороти конфліктність, хоча б у своїй уяві.

Далі складається програма роботи із самою наркозалежною особою, із її сім'єю, із соціальним оточенням. Вона буде включати лікувальні заходи, консультації, психотерапію й психокорекцію, можливо, соціально-трудова реабілітацію самого алкоголіка і його сім'ї. Медична реабілітація алкоголіків має дотепер невисоку ефективність і великий відсоток рецидивів, тому що пролікований пацієнт повертається в те ж середовище, що штовхнуло його до пияцтва. Сім'я, що звикла за довгі роки до існування в умовах перманентної кризи і виробила визначений гомеостазис, вільно або мимоволі штовхає його до поновлення пияцтва. Особистісних ресурсів слабкої людини недостатньо, щоб перешкоджати таким тенденціям.

Тому робота з такою сім'єю містить у собі формування мотивації клієнта і його сім'ї на безалкогольне існування і побудову іншої системи взаємин; психокорекційні заходи, спрямовані на виховання особистості, спроможної бути хазяїном власної долі, орієнтованих на безалкогольний спосіб життя або на створення такого об'єднання. У якості однієї з найефективніших технологій по створенню сприятливого середовища, що сприяє тривалому лікуванню від алкоголізму, можна відзначити рух "Анонімні алкоголіки", а також програми: "Анонімні діти алкоголіків", "Анонімні наркомани", "Анонімні співзалежні" та інші[42,195-196].

Таким чином, специфіка соціальної роботи із сім'єю полягає в її захисті й охороні. Захист і охорона сім'ї, модернізація її моделі, всебічне зберігання її в сучасному світі виступає завданням усіх соціальних інститутів. Редукція сімейного способу життя обертається погрозою редукції людської цивілізації як такої. Тут соціальна робота служить найважливішим інститутом, що забезпечує більшості сімей найбільш сприятливі умови життєдіяльності, а інститут сім'ї в цілому - можливість стабілізації й подальшого розвитку.

## **Конкретні технології соціальної роботи із сім'єю**

*Конкретні технологи соціальної роботи із сім'єю* ґрунтується на позначених технологіях більш високого рівня ієрархії в системі технологій соціальної роботи і розраховані на сім'ї різноманітних типів і різноманітних категорій клієнтів (інвалідів, пенсіонерів, біженців і т.ін.). Залежно від сказаного використовуються відповідні технології. При цьому під технологією соціальної роботи розуміється одна з галузей соціальної технології, орієнтованих на соціальне обслуговування, допомогу й підтримку клієнтів, які знаходяться у важкій життєвій ситуації [36,8].

### **Приклади конкретних технологій роботи із сім'єю**

Наведемо ряд прикладів технологій соціальної роботи із сім'єю [23;27;34;35;36;37].

Сімейна терапія. Її суть полягає в проведенні бесіди серед членів сім'ї або декількох сімей із подібними проблемами. Усвідомлення реальної сімейної проблеми має діагностико-терапевтичне значення, при якому виявлене й усвідомлене утруднення змушує членів сім'ї переглянути свою поведінку, допомагає їм перебороти бар'єр винятковості ситуації й виробити позитивне ставлення до проблеми, створює можливість позитивного її вирішення.

Відповідно сімейна терапія містить у собі знаходження компромісу в культурно-значеннєвій сфері, корекцію соціально-психологічних стереотипів, що накопичилися, (поглядів на економічний добробут, різноманітних моделей сім'ї, на виховання дітей, на емоційні побутові, фінансові та інші взаємини), навчання навичкам неконфліктного спілкування. Сімейна психопрофілактика. Її суть полягає в розробці й регулярному виконанні засобів розрядки психічних напруг, що виникають у сім'ї. Тут основне навантаження лягає на подружжя, але допомога сімейного соціального працівника їй необхідна. Між ним і г. одружжям (за обопільною згодою подружжя) може бути укладений договір (без офіційної реєстрації й у довільній формі) про те, у якій формі подружжя готове піти назустріч один одному, щоб ліквідувати конфлікт у сім'ї. У разі потреби соціальний працівник удається до допомоги спеціалістів (сексолога, нарколога, психолога й інших).

У практиці сімейної психопрофілактики існує ряд багатосторонніх методик, які добре себе зарекомендували. Однією з таких методик є побудова генограми сім'ї. Генограма - це схема сімейної історії, утворювана за визначеними правилами і що відображає взаємини в поколіннях прародичів, батьків і в самій сім'ї. Процес побудови генограми володіє рядом значних переваг у вирішенні завдань сімейної психопрофілактики: він достатньо захоплюючий і задовольняє одну з глибинних потреб людей у знанні своїх коренів; у ході нього члени сім'ї, що могли не спілкуватися практично довгий час, утягуються в єдину діяльність; підсумкова картина тут має значну інформативність генетичного, онтогенетичного або придбаного характеру. Прикладом ще

однієї такої методики служить методика "сімейної угоди". Суть її в наступному:

- її здійснення починається із суб'єктивного виявлення претензій подружжя один до одного і зняття емоційних ярликів типу: "у нього ніколи часу на сім'ю не залишається" або "вона завжди всім незадоволена";
- далі відбувається заміна подібних беззмістовних звинувачень викладом конкретних неправильних дій;
- згодом на основі довільного договору виробляється мінімальний взаємно прийнятний список зобов'язань по зміні поведінки обох сторін на середній термін - від місяця до півроку;
- по закінченню терміну подружжя разом із соціальним терапевтом проводить аналіз виконання договору і при необхідності укладає аналогічну угоду на такий період;
- згодом присутність соціального працівника стає непотрібною, тому що подружжя набуває навичок самостійного оперування цим методом.

Надання соціальної допомоги сім'ї. Ґрунтується на видах і формах соціальної допомоги, мета яких - зберігання сім'ї як соціального інституту в цілому і кожній конкретній сім'ї, що потребує підтримки. Соціальна допомога сім'ї тут може бути екстренна, термінова, тобто спрямована на виживання сім'ї (екстренна допомога, термінова допомога, негайне виділення із сім'ї дітей, що знаходяться в небезпеці або залишилися без піклування батьків), напрямки на підтримку стабільності сім'ї, на соціальний розвиток сім'ї і її членів. Так, наприклад, надання соціальної допомоги сім'ї алкоголіка буде означати таку технологічну процедуру:

- проведення діагностики, що має на увазі виявлення основної причини зловживання спиртними напоями й супровідними обставинами (вивчення особистостей усіх членів сім'ї, а також вивчення соціальної біографії);
- аналіз виявлених причин на основі детермінації її джерела (або пияцтво є причиною конфлікту в сім'ї, або, навпаки, до пияцтва вдають, щоб піти від конфлікту);
- упорядкування програми роботи з наркозалежною особою, членами її сім'ї, соціальним оточенням (лікувальні заходи, консультації, психотерапія і психокорекція, соціально-трудова реабілітація самого шікологіка і його сім'ї і т.ін.);
- змістом і засобами такої роботи є формування мотивації клієнта і членів його сімей до безалкогольного способу життя й побудови іншої системи взаємин; психокорекційні заходи, спрямовані на виховання (собистості, спроможної бути хазяїном власної долі; уведення клієнта в об'єднання або клуби-прихильників безалкогольного способу життя або створення такого об'єднання ("Анонімні алкоголіки", "Анонімні діти алкоголіків", "Анонімні наркомани" і ін.).

Сімейне посередництво у розв'язанні сімейних конфліктів. Можна виділити деякі технологічні стадії цього процесу:

- визначення готовності клієнта до вирішення сімейного конфлікту або, принаймні, установлення факту готовності клієнтів випробувати можливості фахового посередництва;
- створення потрібної обстановки для спільного вирішення проблеми, для спілкування з конфліктуючими членами сім'ї;
- уведення конфліктуючих сторін у фазу вироблення альтернативних рішень сімейної проблеми (прагнення до зближення альтернатив, до перебування найбільш прийняттого, компромісного варіанта дозволу конфлікту);
- спрямованість зусиль соціального працівника на зняття недовіри до себе і до даного виду соціальної допомоги сім'ї, не тільки на виявленні й вирішенні сімейних конфліктів, але і на їхню профілактику;
- делікатність, рішучість і координованість дій із правоохоронними органами з боку соціального працівника в тих випадках, коли сімейний конфлікт переростає в екстремальну ситуацію, що являє загрозу життю й здоров'ю людей.

Сімейне консультування. Найважливіший напрямок соціально-особистісного (соціально-психологічного) консультування, що охоплює такий спектр проблем, як стосунки між подружжям, між ними і їхніми батьками, дітьми і батьками. Основними проблемами сімейного консультування є проблема шкільної успішності дітей у сім'ї й проблема виховання дітей, які мають порушення в психофізіологічному розвитку. З приводу вирішення зазначених проблем у технології сімейного консультування повинні діяти ряд загальних правил:

- обов'язкове наповнення батьківської скарги -запиту конкретним змістом на основі одержання від батьків опису поведінкової ситуації, що стала основою запиту;
- використання принципів "стереоскопічності" в погляді на ситуацію, тобто фіксації цього погляду як із суб'єктивних (пов'язаних із розумінням ситуації з боку членів сім'ї), так і з об'єктивних (аргументованих консультантом) позицій;
- спільне з батьками висування консультантом гіпотези про історію розвитку "негативної" риси в членів сім'ї і можливих шляхів її подолання.

Наведені приклади конкретних технологій соціальної роботи із сім'єю демонструють такі обставини:

- конкретні технології сімейної роботи достатньо багаточисельні й різноманітні, і багато хто з них фактично виходять за рамки власне теорії й практики соціальної роботи, вторгаючись у предмет соціології, соціальної психології, феноменології, соціальної педагогіки, загальної психології і педагогіки й інших наук;
- вибір технології сімейної роботи визначається як обставинами конкретної соціальної ситуації, включаючи характерологічні риси сім'ї як клієнта соціальної роботи, так і професійно-особистісними якостями самого соціального працівника (спеціаліста), його освіченістю, смаками й перевагами;
- згодом кожний досвідчений спеціаліст по-своєму трансформує відповідні технології, створює власну контамінацію з декількох схожих технологій;
- сутністю всіх застосовуваних технологічних засобів є робота по здійсненню й закріпленню тих змін, що призводять сім'ю до бажаної стабільності.

## **Розвиток нових підходів в Україні до практики соціальної роботи із сім'єю**

Найбільш повно нові підходи до практики соціальної роботи із сім'єю в Україні відбиті в ряді навчальних посібників [3;8;9;11;29;30;38;39].

Вітчизняні теоретики й практики соціальної роботи, розробляють новаційні і інноваційні підходи в галузі соціальної роботи із сім'єю.

Такі кроки покликані насамперед перебороти визначене засилля відповідних закордонних парадигм, що, з одного боку, "засмічують" проблемне поле соціальної роботи із сім'єю в Україні, але мають "раціональне зерно", а з іншого, - затушовують" специфіку соціальної роботи в Україні, відволікаючи її тим самим від вирішення нагальних, першочергових завдань соціальної роботи із сім'єю в Україні. До їхнього числа може бути віднесена розробка таких основних проблем і аспектів соціальної роботи із сім'єю й у сім'ї:

- моделі деінституціалізації (тобто переміщення дітей із „масових" закладів (інституцій) в альтернативне, більш турботливе середовище, а також надання допомоги за місцем проживання) та можливі напрямки роботи із сім'ями та їх дітьми (див. Таблицю „Моделі деінституціалізації") [30,11].

Таблиця 2

## Моделі деінституціалізації

Моделі	Зміст роботи
Планування родини	Статеве виховання, роз'яснювальна та просвітницька робота серед молоді щодо запобігання небажаної вагітності, планування сім'ї
Запобігання відмові та розміщенню дітей у державних закладах	Підготовка молодих батьків, соціальна підтримка вразливих сімей, у т.ч. матеріальна. Індивідуальний супровід сімей з дітьми, розвиток і надання соціальних послуг сім'ям, які мають дітей з особливими потребами
Реінтеграція кровної/біологічної родини	Надання послуг щодо возз'єднання та реабілітації сім'ї
Усиновлення/удочеріння	Пошук сімей, які беруть на виховання, неповнолітню дитину на правах сина чи доньки й оформлюють це спеціальним юридичним актом (рішенням суду)
Прийомні родини	Пошук, підготовка та підтримка сімей, які добровільно взяли із державних закладів від 1 до 4 дітей на виховання та спільне проживання
Дитячі будинки сімейного типу	Пошук та підтримка сімей, які беруть на виховання та спільне проживання не менш як 5 дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування

-етичні принципи соціальної роботи із сім'ями, розроблені соціальними службами підтримки сім'ї (див. Таблицю „Етичні принципи соціальної роботи із сім'ями”)[30,20]

Таблиця 3

## Етичні принципи соціальної роботи із сім'ями

Принцип	Пояснення
Партнерство	Налагодження партнерських зв'язків із сім'ями, місцевими спільнотами та конкретними особами для вирішення соціальних проблем
Увага	Уважне ставлення до клієнтів, вислуховувати дітей, членів сімей та окремі групи людей і робити все для того, щоб їх почули представники влади та громадськості
Представництво інтересів	Захищати й представляти інтереси найбільш незахищених громадян та груп перед органами влади й громадськістю. Захищати інтереси дітей та їхні права
Визнання рівності	Звертати увагу на проблему нерівності і дискримінації, якої можуть зазнавати люди через свій вік, стать, національність, рівень заможності, сексуальну орієнтацію, інвалідність тощо, і намагатись, наскільки це можливо, подолати дискримінацію, від якої страждає клієнт
Визнання відмінностей	Визнавати різницю в статі, расовій приналежності, релігійних переконаннях, здібностях, культурі, матеріальному становищі, сексуальній орієнтації, віці - усе те, що впливає на наше сприйняття один одного. Поважати ці відмінності й не дозволяти, щоб наші особисті переконання й цінності впливали на професійне ставлення до клієнтів
Захист громадянських прав	Розглядати захищеність та задоволення потреб дитини як її невід'ємні громадянські права, і для забезпечення цих прав представляти інтереси дітей перед відповідними органами влади, а також співпрацювати з відповідними інстанціями у випадку порушення прав дітей
Співпраця	Співпрацювати з іншими організаціями (державними і громадськими) для створення міжвідомчої мережі, яка б забезпечувала найефективніші послуги для сімей
Підтримка	Надавати практичну й психологічну підтримку сім'ям, які цього потребують

Обов'язки	Забезпечувати клієнтам найоптимальніші послуги й відповідально реагувати на їхнє прохання про допомогу, розглядаючи це як професійний обов'язок перед клієнтами та громадянами, з податків яких утримують державні соціальні служби
Професійна чесність	Бути чесним і звітувати перед керівництвом про всі свої дії та контакти з клієнтами, іншими спеціалістами й представниками громадськості. Розуміти свої професійні межі та пояснювати їх клієнтам

- створення експериментальних соціальних служб підтримки сім'ї (ССПС) (див. таблицю „Характеристика груп послуг, що надають ССПС“) [30,52]

**Таблиця 4**

**Характеристика груп послуг, що надають ССПС**

Група послуг	Види діяльності
Надання прямої матеріальної допомоги	- надання харчування дітям; - забезпечення здорових та безпечних умов у помешканні дитини (косметичний ремонт або санобробка приміщення, заміна газової плити або купівля ліжка); - купівля спеціального
	обладнання для догляду за дитиною-інвалідом, - встановлення лічильників (на воду та газ); - придбання шкільного приладдя; - часткова оплата або реструктуризація боргу за комунальні послуги; - придбання одягу або взуття для дитини (для відвідування школи); - придбання насіння (розсади) для городу
Психолого -педагогічна робота з родиною	- посередництво в конфлікті (всередині сім'ї або з оточенням -родичами, сусідами, ровесниками дитини тощо); - психологічна підтримка (з метою заспокоїти, вивести з депресії, підняти настрій), психологічне консультування з питань внутрішньосімейних стосунків та потреб дитини; - навчання батьків навичкам догляду за дитиною; - залучення батьків до груп



Сприяння незалежності/ поліпшенню матеріального становища родини	- сприяння в пошуку житла; - придбання засобів для заробітку (купівля або оренда швейної машинки, обладнання для теплиці тощо); - консультування щодо працевлаштування і шляхів заробітку; - допомога в оформленні відсутніх документів; - сприяння в працевлаштуванні батьків; - сприяння в оформленні державних допомог, пенсій, пільг;
Сприяння навчанню та розвитку дитини	- влаштування дитини в дитячий садок; - влаштування дитини на професійне навчання; - запрошення дітей на розважальні заходи;
Сприяння захисту здоров'я та оздоровленню дитини	- влаштування дитини на оздоровлення; - організація медичного обстеження або догляду (лікарського або сестринського);
Представництво інтересів та захист прав дитини	- представлення інтересів дитини перед адміністрацією школи, контроль за відвідуванням занять дитиною; - представлення інтересів дитини перед органами державної та місцевої влади; - залучення дільничного інспектора з метою припинення насильства або пияцтва в сім'ї; - представлення інтересів дитини перед органами опіки і піклування (листування з ними ,повідомлення про стан)
Сприяння відновленню контактів між батьками і дітьми, що перебувають в інтернатах	- оплата проїзду для дітей, - придбання для батьків продуктів, які ті можуть відвезти дітям; - посередництво між батьками та адміністрацією інтернату, якщо між ними були непорозуміння
Розширення мережі піклувальників про дитину	- допомога в оформленні опіки родичу дитини; - залучення інших родичів до піклування про дитину; - сприяння влаштуванню на виховання в прийомну сім'ю

- порівняння типологій старої сільської сім'ї та сучасної міської сім'ї в традиціях сімейно-побутової культури українців(див. Таблицю "Порівняння старої сільської сім'ї та сучасної міської сім'ї") [9,3 59-160];

**Порівняння старої сільської сім'ї та  
сучасної міської сім'ї**

Стара сільська сім'я	Сучасна міська сім'я
1. Трудові навички, уміння, знання, які передавали мати й батько своїм дітям, необхідні були для наступного життя. Трудові навички визначались спадковістю, що передавались "з рук в руки" від батьків і матерів до синів і дочок. Звідси - їхнє значення і прагнення дітей до найшвидшого їх засвоєння	1. Праця щодо обслуговування сім'ї не є головним професійним і заняттям, головною "справою життя" для матерів і батьків, а тим більше для їхніх дітей. Основне професійне навчання, основна робота буде "десь там, попереду", а домашня праця, навички домогосподарювання й обслуговування - це "другорядна", "перехідна справа"
2. Основна частина бюджету часу (робочого й позаробочо-го) "батьків і дітей" проходила у спільній діяльності. Звідси - можливості батьків здійснювати постійний коректив такої діяльності і поведінки дітей	2. В умовах зайнятості батьків і матерів у сфері суспільного виробництва, аі також навчання дітей у школі або відвідування ними поза- шкільних установ мати і батько мають обмежену часову можливість спільної діяльності з дітьми. За даними соціологів, спільне щоденне перебування матері й дитини ,вдома (крім сну ) складає в середньому 4,5 год., а батька – 2,5 год.
3. Батько й мати в очах своїх дітей були живим прикладом носіїв трудових навичок, облагороджених такими моральними достоїнствами, як працелюбність, добропорядність, самопожертва, наполегливість, господарська честь та ін. "Роби, як я", - цей принцип був основоположним у трудовому зростанні дітей	3. Основна виробнича діяльність батьків, де проявляються їхні трудові й моральні якості (щодо трудового процесу), проходить, як правило, поза очима їхніх дітей. Словесні сентенції і повчання, не підкріплені практичною діяльністю, звичайна річ, не мають достатнього виховного впливу
4. Тісне переплетення трудової і побутової сфер селянського господарства становило природну школу виховання в дітей розуміння органічного взаємозв'язку праці і споживання, знання справжньої „ціни копійки", „ціни шматка хліба"	4. Відбувся характерний для сучасного рівня розвитку суспільного виробництва перехід сім'ї з розряду виробничого осередку суспільства в осередок переважно споживацький. „Атмосфера споживання", у якій часто зростають діти, не може не вплинути на формування їхніх ціннісних установок, потреб, життєвих планів

## Резюме

*Практика соціальної роботи із сім'єю спирається на відповідне визначення сім'ї і на конкретну її типологію. Існує безліч дефініцій поняття "сім'я", і всі вони відображають ситуацію стану розвитку теорії соціальної роботи, коли предметом її вивчення є сім'я як соціальний інститут, мала група і система стосунків. Адекватним чином більшості дефініцій сім'ї відповідає і більшість типологій сім'ї, коли тип сім'ї визначається за різноманітними класифікаційними основами. Головним для соціального працівника є розуміння того факту, що клієнтом соціальної роботи може стати сім'я будь-якого типу. Проте ступінь потреби в соціальній підтримці, конкретний зміст, види допомоги сім'ї тощо будуть різноманітними залежно від її типу. Крім того, соціальна робота із сім'єю є найбільш великим полем докладання зусиль фахівців із соціальної роботи, оскільки універсальність сімейного способу життя перетворює кожен проблему індивіда в проблему сім'ї (минулої, теперішньої або майбутньої). У соціальній роботі із сім'єю виявляються всі закономірності цього виду професійно-практичної діяльності, проте є тут і певні специфічні особливості, що належать тільки до галузі соціальної роботи із сім'єю.*

## Питання і завдання

1. Наведіть приклади визначень сім'ї, що характеризують її як соціальний інститут, малу групу і систему стосунків.
2. Чим, на Ваш погляд, викликана велика кількість визначень поняття "сім'я" в теорії соціальної роботи?
3. За допомогою таблиці 1 ("Структура стосунків у сім'ї") схарактеризуйте розуміння сім'ї як системи сімейних стосунків.
4. Дайте визначення сім'ї та її характеристики на основі системного підходу.
5. Охарактеризуйте взаємозв'язок практики соціальної роботи із сім'єю і проблеми типології сім'ї.
6. Спираючись на свій життєвий досвід, наведіть приклади тих типів сім'ї, з якими Ви зустрічалися.
7. Використовуючи досвід навчально-фахової діяльності (систему практик), висловіть своє ставлення, аргументуючи його, до використання численних класифікацій у конкретній практиці соціальної роботи.
8. Покажіть, як в умовах Вашої фахової діяльності Ви використовуєте різноманітні підходи до розуміння сім'ї і її типології.
9. Висловіть своє ставлення до спроб вирішення проблеми типологізації сім'ї з позицій "загальних підходів". Проаналізуйте (за Вашим вибором, з урахуванням принципу конфіденційності) конкретну сім'ю в парадигмах загального підходу.
10. Доведіть твердження про те, що соціальна робота із сім'єю сприяє стабілізації сімейного життя.
11. Які класи завдань вирішує соціальний працівник у сім'ї? Схарактеризуйте їх.
12. Схарактеризуйте сутність чинника активності сім'ї як клієнта соціальної роботи. Наведіть відповідні приклади.
13. Схарактеризуйте сутність чинника "соціальна ситуація" в роботі із сім'єю. Наведіть відповідні приклади.
14. Яким чином два взаємозалежних і взаємодоповнюючих соціальних процеси - адаптація і трансформація - відображаються в соціальній роботі із сім'єю?
15. Як Ви розумієте і ставитеся до феномена "соціальний мінімум" стосовно до роботи із сім'єю?
16. Наведіть приклади реальної дії загальних і специфічних принципів соціальної роботи із сім'єю.
17. Ґрунтуючись на власному особистісному або фаховому досвіді, наведіть приклад

конкретної технології соціальної роботи із сім'єю.

18. У чому полягає цільовий, змістовний і технологічний; (методичний) компоненти розвитку нових підходів в Україні до практики соціальної роботи із сім'єю?

19. Обґрунтуйте з теоретичної і практичної точок зору твердження про те, що соціальна робота із сім'єю є найбільш великим полем діяльності спеціалістів соціальної роботи.

20. Розробіть конкретну програму соціальної роботи із сім'єю певного типу.

## **РОЗДІЛ 2**

### **Соціальна робота з представниками проблемних груп (груп ризику )**

*Специфіка соціальної роботи з представниками різноманітних проблемних груп (груп ризику ); характеристика проблемних груп; конкретна робота з клієнтами проблемних груп*

#### **Специфіка соціальної роботи з представниками проблемних груп (груп ризику)**

##### **"Проблемна" ситуація в соціальній роботі**

Соціальна робота завжди протікає і здійснюється в межах "проблемної ситуації", що характеризується таким станом соціокультурного життя на індивідуальному, груповому, загальносоціальному рівнях, при якому під дією зовнішніх або внутрішніх чинників раніше сталі процеси способу життя, взаємодій людей, їхні динамічні зв'язки з оточенням виявляються необоротно порушеними, а механізми відновлення балансу відсутні; при цьому виникає необхідність перегляду (аж до відмови від них) звичних соціокультурних зразків і т.ін., оскільки за обставин, що змінилися, вони втрачають функції засобів підтримки соціокультурного порядку, що призводять до бажаних результатів.

Виходячи з такого розуміння "проблемної ситуації" в соціальній роботі, будь-який її клієнт може знаходитися в такій ситуації. Покажемо це на прикладі трьох груп проблем, що виникають у житті дитини ( див. таблицю "Групи проблем у житті дитини") [41,9-10].

Перелік проблем з точки зору вчених	Перелік проблем з точки зору соціальних педагогів / працівників, які практикують
<p>1. <i>Проблеми свободи вибору й соціальної творчості - труднощі на шляху реалізації дитиною її інтересів і потреб у вже сформованих нормах соціального життя або труднощі у створенні нових норм соціальних взаємин (прояв власного ставлення до людей, установлення нового статусу, розширення масштабів впливу на навколишнє середовище і т.ін.)</i></p>	<p>1. <i>Проблеми, пов'язані зі зберіганням психічного здоров'я дітей, розвитком особистості, самовизначенням дітей і підлітків, - фахове самовизначення підлітків з урахуванням можливостей соціального середовища; психологічна дезадаптивність, тривожність, страхи; саморозвиток дитини й реалізація її здібностей у соціальному середовищі; особистісне самовизначення, розвиток рефлексії; проблеми, пов'язані з неблагополуччям сім'ї, порушенням прав дитини й насильством - психологічне неблагополуччя в сім'ї, сім'я "соціального ризику", важкий матеріальний стан, безпритульність дітей, алкоголізм і/або наркоманія батьків; дотримання, охорона і захист прав дітей-підлітків, які потребують правової соціальної й педагогічної допомоги, агресія, насильство в сім'ї.</i></p>
<p>2. <i>Проблеми соціальної адаптації й дезадаптації - труднощі засвоєння і пристосування до існуючих норм соціального життя або труднощі в дозволі тих норм, що є соціально небезпечними, несуть у собі загрозу для життя й здоров'я дитини</i></p>	<p>2. <i>Проблеми, пов'язані з неадекватною й девіантною поведінкою, дезадаптацією дітей і підлітків у соціальному середовищі - "важкі" діти (некеровані, педагогічно запущені, які поводять себе зухвало, агресивно); дурна компанія, кримінальний контакт, причетність до кримінальних обставин, облік у міліції; уживання дітьми алкоголю, наркотиків; адаптація до нового середовища (у новому класі, школі, дитячому колективі); дезадаптація до норм соціального життя в колективі і, як наслідок, до самотності, дефіциту спілкування</i></p>
<p>3. <i>Проблеми соціальної інтеграції або дезінтегрованості - труднощі возз'єднання або роз'єднання потреб, інтересів і можливостей дитини, її сім'я з можливостями, потребами й інтересами інших людей; труднощі в розширенні й розвитку соціальних зв'язків або виході із попередньої системи стосунків і зв'язків.</i></p>	<p>3. <i>Проблеми, пов'язані з конфліктами й морально-психологічним кліматом у школі, мікросередовищі - агресивна поведінка дорослих, насамперед учителів, конфлікти між дорослими й дітьми, учителями й учнями, відмова вчителів працювати з учнями; пригніченість через нерозуміння навчального матеріалу, низька успішність, ухиляння від навчання, відсутність інтересу до шкільного життя, до розширення сфери спілкування; конфлікти в середовищі однолітків; багатосторонні</i></p>

	конфліктні ситуації; невміння будувати взаємини спілкування, вирішувати конфліктні ситуації; відсутність чітких орієнтирів вибору
--	---

Крім того, феномен "проблемна ситуація" диктує спрямованість організації соціальної роботи на проблемно-орієнтований підхід до неї, що означає вирішення проблем і клієнтів з акцентом на усвідомлення, стимулювання й; підтримку їхніх власних здібностей і ресурсів [28,8-9].

Подолання "проблемного поля" соціальної роботи припускає також її спрямованість на здійснення завдань реформуванням соціальної роботи в Україні і, насамперед, у таких її сферах, як: соціальна політика, державно-правові основи, здоров'я і здоровий спосіб життя нації, захист і забезпечення цивільних прав і свобод тощо [30;38].

### **Поняття "ризик" і "групи ризику"**

"Проблемна ситуація" в практиці соціальної роботи найбільш адекватно може бути подана поняттями "ризик" і "група ризику".

*Ризик* - ситуативна характеристика проблемної діяльності, що означає невизначеність її наслідків, при якій можливі альтернативні варіанти помилки або успіху. На основі поняття ризику виникає поняття групи ризику.

*Групи ризику* - це категорії людей, чий соціальний стан за тими або іншими ознаками не має стабільності, яким практично неможливо поодиночі перебороти труднощі, що виникли в їхньому житті, спроможні в результаті призвести до втрати ними соціальної значимості, духовності, морального образу, біологічної загибелі [33,419].

До цієї групи відносять такі категорії людей: інваліди, діти-сироти, діти з відхиленою (асоціальною, девіантною) поведінкою, літні люди й розумово відсталі, біженці, люди, які зазнали насильства, алкоголіки, наркомани, бездомні, жертви екологічних катастроф, сексуальні меншості, злочинці, СНІД-хворі, люди, які займаються проституцією, обдаровані люди, які відчувають труднощі в спілкуванні ("важкі" для інших), та ін. Серед усіх груп осіб ризику найбільш проблемними (у силу своїх найбільш загальних соціальних ознак) є такі, як: дезадаптанти (які порушують процес взаємодії людини з навколишнім середовищем), девіанти (які виявляють поведінку, що відхиляється від норми), деприванти-делінквенти (які здійснили незаконні дії), маргінали (знаходяться на краю, близькі до межі) і ін.

У висновку необхідно відзначити, що в професійному плані робота соціального педагога з представниками проблемних груп пов'язана, у свою чергу, із проблемою його власного соціального ризику (відчуття емоційного виснаження, наявність ворожості стосовно клієнтів і психосоматичних захворювань, негативна самооцінка, зростання агресивності й почуття провини тощо). Звідси виникає необхідність захисту самого соціального працівника, який працює з представниками проблемних груп клієнтів.

## **Характеристика проблемних груп**

*Девіанти* - особи девіантної (що відхиляється) поведінки - поведінка, що не узгоджується з нормами, не відповідає сподіванням соціальної групи або всього товариства; жертви девіації.

*Девіація* відбувається в результаті розриву між культурними цілями й засобами

їх досягнення, що соціально схвалюються (за Р.Мертоном).

Відповідно до такого підходу девіація може бути подана через типологію девіантних учинків: конформізм, інновація, ритуалізм, ретритизм, бунт.

У сучасній соціології виділяють *позитивну девіацію* (політична активність, економічна підприємливість, художня творчість) і *девіацію негативну* (насиленницька й корислива злочинність, алкоголізація і наркотизація населення, підліткова девіантність, аморальність поведінки тощо).

У "кризових" товариствах проглядається посилення проявів негативної девіації й послаблення проявів девіації позитивної [25,67-69].

*Деприванти* - "жертви" депривації.

*Депривація* (буквально з латинської - утрата, позбавлення чого-небудь). Як суспільне й психологічне, явище може бути розглянуте з цих позицій.

У соціологічному розумінні депривація - наслідки; відносно *бідності*, що припускають позбавлення матеріальних благ "понад першу необхідність". Жертвами такої депривації є ті, хто до визначеного набору благ при відомій особистій самостійності одержує доступ значно меншою мірою, чим більшість населення. Особистість можна вважати як таку, що піддалася депривації, якщо вона опиняється в ураженому положенні принаймні за чотирма позиціями із шести таких позицій нерівності: робота, здійснення інтересів, наявність квартири, матеріальні умови, спосіб життя, стан здоров'я. Якщо ж особистість уражена за двома-трьома позиціями, то її можна віднести до категорії клієнтів, які знаходяться під погрозою депривації.

У психологічному розумінні депривація - суб'єктивні відчуття й психосоматичні реакції особистості, викликані недостатністю навантаження на сенсорику людини в умовах повної ізоляції або часткового обмеження життєвих умов (інваліди, які мають обмеження в рухливості й соціальних контактах, визначена група пенсіонерів; жінки-домогосподарки, безробітні й ін.) [25,69-70].

*Маргінали* (буквально з латинської - той, хто знаходиться на краю) - "індивіди, які втратили ознаки приналежності до стабільного соціального інституту, прошарку, групи в межах сформованих соціальних стосунків, що знаходяться в проміжному, "прикордонному" стані між ними" [25,155].

Ту основу, що постійно продуціює маргінальність як масове явище, представляють три *категорії індивідів*: 1) які не бажають розділяти ціннісні орієнтації соціуму; 2) неідеальні адекватно інтегруватися в товариство в силу своїх інтелектуальних, психічних або соціальних особливостей; ->) які мають природжені відхилення від прийнятих норм.

Для особистостей маргінального типу характерні деякі загальні особливості соціально-психологічного пчану:

- стан непевності, коливання між агресивністю і пригніченістю (результат невизначеності в завтрашньому дні, блокади життєво важливих цілей);
- наявність екстремізму (в ідеології), спроможності бути об'єктом маніпулювання (у поведженні);
- нестійкість, схильність до впливу не розуму, а спонукань і настроїв (у психології);
- насторожене ставлення до можливостей змін, схильність до агресивного захисту свого статусу через страх перед подальшим погіршенням положення;
- невміння користуватися демократичними інструментами для захисту своїх прав і свобод, що нерідко, штовхають їх до екстремістських форм протесту.

*Антисоціальні особистості* - люди, які не відповідають стандартам поведінки, що схвалюється товариством, тобто особистості, суспільна поведінка яких не збігається з узвичаєними в даному товаристві соціальними нормами, традиціями, що склалися [25,14].

Найбільш загальною причиною антисоціальних проявів особистості є *соціальна неупорядкованість*: результат невідповідності об'єктивних властивостей індивіда вимогам позиції, що посідають у системі; суспільних відносин. Найбільш типові "жертви" соціальної неупорядкованості - це "бродяги", "дармоїди", "бомжі", і "кримінально карні особи" і ряд інших.

Антигромадська поведінка може бути як кримінально і карною, так кримінально і некарною. Проте особи, які належать до антисоціального типу кримінально некараних, розглядаються як категорії осіб з антисоціальною поведінкою, що граничить з кримінальним світом. Останнім часом значно погіршилася ситуація з дитячою антисоціальністю. Зросло число алкоголіків і наркоманів, набагато збільшилася кількість тяжких злочинів, убивств, розбійних нападів, зроблених підлітками.

*Особи алкогольної й наркотичної залежності. Алкогольна залежність* - хронічне захворювання, що розвивається в результаті безконтрольного й систематичного вжитку спиртних напоїв і призводить до фізіологічних, психологічних і соціальних розладів [25,103].

У галузі явища алкоголізму соціального працівника насамперед повинно турбувати таке коло проблем:

- жіночий алкоголізм (ріст чисельності жінок із захворюваннями алкоголізму; відносна швидкість, порівняно з чоловіками, темпів росту алкогольної залежності й великі труднощі, пов'язані з лікуванням; причини жіночого алкоголізму: самотність, особиста, неупорядкованість, схильність до імітації й індукції, прийняття чоловічих форм поведінки, клімактеричні розлади, сексуальні дисгармонії);

- дитячий і підлітковий алкоголізм, уперше ознаки якого з'являються до 18 років (злоякісність плинності, що означає швидке прогресування основних симптомів, розвиток запійного пияцтва, похмеління великими дозами алкоголю, низька ефективність лікування, розпад соціальних і сімейних зв'язків, виникнення психозу; чинники, що сприяють алкоголізації: алкогольне оточення й пов'язані з ним стійкі алкогольні традиції; хитливі й епілептоїдні типи акцентуацій і психопатій як характерологічні особливості; властива віку схильність до імітації й об'єднання з однолітками, коли неформальна група стає головним регулятором поведінки; природженість алкогольних синдромів, коли немовлята відчують фізіологічну залежність від алкоголю в результаті вживання матір'ю спиртних напоїв під час вагітності);

- алкоголізм людей похилого віку, що виникає на основі відчуття своєї неповноцінності й непотрібності, розпаду сім'ї через смерть чоловіка, послаблення здоров'я, погіршення матеріального стану, зміни місця проживання, посилення ізоляції від дітей;

- сімейний алкоголізм, що є причиною сильних внутрішніх конфліктів у сім'ях, їхньої деградації й розпаду (проблема розлучень: погіршення харчування, що позначається на здоров'ї в першу чергу дитини; явище співзалежності типу міжособистісних стосунків, коли все життя сім'ї сконцентроване на алкоголі і стає згодом способом життя сім'ї; атмосфера непередбачуваності й двоїстих комунікацій, коли діти відчують постійне почуття провини і приймають на себе неадекватну відповідальність за долю сім'ї; високий рівень насильства як між чоловіками, так і між дітьми й стосовно них).

*Наркотична залежність (наркоманія)* - хронічне захворювання, що виникає в результаті тривалого вжитку психоактивної речовини (речовин), що впливають на емоційний стан індивіда, коли останній не може припинити самотійно його застосування, незважаючи на виникаючі в зв'язку з цим серйозні проблеми (погіршення здоров'я,



сутичка із законом, соціальні й матеріально-фінансові ускладнення). Немедичне споживання наркотиків вважається девіацією [25,107].

Для соціальної роботи важливо розуміння таких обставин наркоманії:

- розрізняють декілька груп наркотиків: наркотичні анальгетики (морфін, кодеїн, опійний мак, героїн, метадон), що роблять гальмуючий вплив на центральну нервову систему; депресанти (лібріум, валіум), що при

немедичному використанні викликають стан сп'яніння; стимулятори нервової системи (коноплі, кофеїн, кокаїн, амфетамін і його аналоги), що роблять збуджений вплив, викликають підвищення фізичної й розумової активності, відчуття бадьорості, припливу сил;

- уживання наркотиків звичайно починається в підлітковому віці, коли схильність до наркоманії формується низкою визначених чинників (антисоціальна поведінка в ранньому віці; виховання в сім'ї наркоманів; вплив несприятливого соціального середовища; особистісні характеристики, пов'язані з непокірливим норовом, неприязнь до традиційних цінностей, низьким ступенем особистісної компетенції й соціальної відповідальності);

- поширеність уживання наркотиків у різних групах, можливість несприятливих наслідків і можливість одержати ефективне лікування залежать від статевої й расової приналежності, віку, соціально-економічного статусу (расизм, дискримінація за національною приналежністю, статтю й віком, упереджене ставлення до бідних, інакомислячих та ін. породжують поширення наркоманії);

- існує дві форми наркотичної "залежності": фізична залежність, при якій одна й та сама доза наркотику стає недостатньою і потрібно її збільшення, щоб досягти бажаного результату і не впасти в стан абстинентного синдрому у випадку різкого припинення прийому наркотиків, і психологічна залежність - та залежність, при якій люди, що зловживають наркотиками, відчувають бажання приймати їх, щоб уникнути дискомфорту або одержати почуття задоволення.

*Особи-"бомж"* (особи без визначеного місця проживання)

Практично у всіх країнах світового співтовариства є особи без визначеного місця проживання, що не мають постійних засобів до існування, що займаються бродяжництвом і жебруванням.

До категорії громадян-осіб "бомж", як правило, уливаються [36,159-160]:

1. Особи з психічною патологією, хворі на алкоголізм або наркоманію, які не бажають лікуватися, що загубили зв'язок із сім'єю й змушені блукати; жертви шахрайства з житлом.

2. Колишні засуджені, які втратили соціальні зв'язки і не спроможні реалізувати конституційне право на житло у зв'язку із:

- а) продажем житла родичами або його втратою внаслідок їхньої смерті;

- б) небажанням родичів спільно мешкати (людина насильно виганяється із житлоплощі, яку займає);

- в) недосконалістю функціонування структур щодо врахування й розподілу житла.

3. Особи, які ухиляються від виконання обов'язків покладених судом, або здійснили злочин і змушені ховатися.

4. Особи, яких виселили за рішенням суду із службової житлоплощі, що вони займали, внаслідок припинення трудових відносин із підприємством, що надало житлову площу.

5. Біженці, змушені переселенці, які незаконно в'їхали в Україну з інших країн.

6. Діти, які втікають від батьків, із виховних закладів і будинків-інтернатів.

Відмінність осіб-"бомж" від інших громадян полягає в наступному:

- категорія бомжів підрозділяється на "корінних", які живуть у підвалах, у покинутих будинках, на горищах, під лініями теплотрас, у каналізаційних криницях і в інших "тепліх" місцях, і на "іногородніх", чиє місце проживання - в основному, вокзали й території, що до них прилягають;

- більшість із них не мають житла, прописки, документів, родичів (суб'єктивно), визначених життєвих цілей і перспектив; відрізняються специфічним зовнішнім виглядом і запахом;

- весь спосіб життя бомжів спрямований на боротьбу за існування (відвойовування теплих і прибуткових місць), де джерелом останнього є добродійна допомога, милостиня, злодійство, дрібна крадіжка, епізодичний заробіток (збір і здача склотари, макулатури, лахміття, мийка машин, вагонів і т.ін.).

До тривожних чинників такого явища в нашому житті, як наявність осіб "бомж", варто віднести такі тенденції: погіршення криміногенної обстановки за їхній рахунок; ускладнення санітарно-епідеміологічної ситуації, особливо в районах масового скупчення бомжів (вокзали, ринки, посадки, громадський транспорт і т.ін.); зростання числа бомжів серед дітей (які втекли з неблагополучної сім'ї, виховного закладу, прив'язані родинними зв'язками до батьків-бомжів) і серед громадян, які свідомо обрали такий спосіб життя.

*Особи з обмеженими можливостями* — це люди, які (мають функціональні обмеження, недієздатні до якоїсь діяльності в результаті захворювання, відхилень або хиб розвитку, нетипового стану здоров'я, унаслідок неадаптованості зовнішнього середовища до особливих потреб індивіда, через негативні стереотипи, забобони, що виділяють нетипових людей у соціально-культурній системі [25,152-154].

У товаристві до осіб з обмеженими можливостями зберігаються стійкі соціокультурні стереотипи в розумінні їхньої нетиповості через їхню відмінність від узвичаєної норми, що створює для таких людей ряд проблем щодо їхньої адаптації в товаристві (порушення принципів людської гідності незалежно від стану фізичного й психічного здоров'я, віку, статі, віросповідання й соціального стану, заснованих на дотриманні прав людини в галузі медичного обслуговування, освіти й трудової діяльності).

Виділення зазначеної категорії осіб обумовлено сучасним розумінням феномена "Здоров'я". Відповідно до преамбули Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я: "Здоров'я - це стан повного фізичного, духовного і соціального добробуту, а не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів". Для практики соціальної роботи визначальними є такі показники-чинники "соціального здоров'я", як: умови праці, характер і рівень її оплати; рівень співвідношення зайнятості й безробіття, потенційна й актуальна погроза втрати робочого місця й соціального статусу; фактори шкідливості (вплив шкідливих агентів, пов'язаних із технологією й організацією фахових видів діяльності); рівень і якість харчування; житлові умови; особливості способу життя; шкідливі навички або залежності (алкогольна, наркотична, харчова і т.ін.); стан навколишнього середовища; рівень і якість розвитку охорони здоров'я і санітарний стан території.

Таким чином, здоров'я - індивідуальна й соціальна цінність вищого рангу, що не може бути замінено або витиснуто ніякою іншою цінністю без істотних збитків для повноти існування індивіда.

*Військовослужбовці та їхня сім'я.* Сама специфіка військової служби містить у собі об'єктивні чинники, що негативно впливають на військових і утрудняє виконання ними визначених функцій. Усі проблеми й кризи суспільства знаходять відображення в Збройних силах. Зниження якості здоров'я й інтелекту населення призводить до притягнення на військову службу осіб із серйозними психічними або

соматичними захворюваннями. Непосильні армійські навантаження, неякісне харчування, з іншого боку, призводить до появи або загострення у військових різноманітних захворювань. Зростання криміногенності суспільства й збільшення масштабів наркоманії й алкоголізму обумовлюють підвищення числа злочинів, які здійснюються в армії, що підвищує можливість небезпеки для самих військових і їхніх сімей стати жертвами злочину з боку своїх колег.

Крах системи суспільних цінностей і ідеалів, у якому ЗС займають головне місце як символ священного обов'язку, патріотизму й державності, є причиною морально-психологічної кризи багатьох військових, відчуття ними безцільності своєї діяльності, масового відхилення від призову в армію, непевності військових у своєму майбутньому. Неясність планів військової реформи, її уповільнене й мляве протікання також обтяжує морально-психологічне самопочуття військових.

Характерна для нашого суспільства аномія (розпад старих ціннісних систем) і симптоми загальносоціальної морально-психологічної кризи детермінують наявність декількох статусних систем в армії: офіційна (формальна) "статутна" система взаємовідносин, обумовлена загальним законодавством і відомчими документами; неформальна "дідовська" система (широко поширений пріоритет солдатів, які старослужать, що насаджується ними самими, і гноблення, приниження новобранців; "земляцька" статусна система (влада і вплив розподіляються залежно від приналежності до визначеного національного або територіального угруповання). Наслідком багатостатусності в ЗС є падіння дисципліни, насильство, поширення суїциду не тільки серед рядового й сержантського складу, але й в офіцерському середовищі.

Неясність перспектив (кадрових, матеріально-фінансових, житло-побутових і інших) військових створюють проблемний комплекс "перехідного" періоду - між закінченням військової служби й адаптацією до цивільного життя. Перехід до цивільного життя пов'язаний із необхідністю адаптації до нових умов, що не визначаються статутними відносинами й наказами командирів, що характеризується сильною соціально-психологічною кризою (навіть більш сильною, чим криза, пов'язана із виходом на пенсію).

Сім'я військових, крім тих проблем, що відчуває будь-яка сім'я, мають і свої власні труднощі. Це насамперед:

- проблеми зі здоров'ям (неможливість одержати своєчасну кваліфіковану медичну допомогу, несприятливі кліматичні умови, одноманітність і неякісне харчування, вплив шкідливих хімічних, біологічних і ін. чинників, спрямованість і інтенсивність фізичних і психічних навантажень і т.ін.);
- психологічна напруга в сім'ї з ряду причин (декваліфікація і синдром "кар'єри, що не відбулася", у дружин, невдоволення дружин слабкою участю чоловіка в сімейному житті й вихованні дітей, стомлення чоловіка від одноманітної й напруженої служби, утомлення від матеріальних і побутових позбавлень і т.ін.);
- проблема з освітою дітей (часта зміна місця проживання, неможливість вибору місця навчання, віддаленість від культурних і наукових центрів і т.ін.).

*Жінки* - соціально-демографічна група населення, яка, у силу своїх особливостей, належить до категорії, що першорядно потребує соціальної допомоги (особливо в нашій країні).

Як основні особливості виділяють:

- поширення індивідуалістичних установок сучасного суспільства на сферу сімейних стосунків, що призводить до ствердження самотності, позародинного існування як не тільки прийнятного, але й комфортного способу й стилю життя (у цьому зв'язку цінності гедонізму, особистого щастя, удакої кар'єри тощо можуть ставитися вище, чим цінності сімейного життя, не тільки чоловіками, але і жінками);
- практичний характер розбіжності нормативної рівності чоловіків і жінок,

проголошених у відповідних міжнародних і національно-державних документах, і дійсної рівності (вирішення хворобливих соціальних проблем за рахунок менш захищених груп - дітей і жінок; витіснення жінок із роботи під приводами "повернення до сім'ї", "звільнення"; проблеми зайнятості жінок у "депресивних" регіонах; звільнення жінок, які мають малолітніх дітей, дітей-інвалідів, самотніх матерів, які тільки що закінчили навчальний заклад або, навпаки, знаходяться в передпенсійному віці, дружин військових тощо);

- зниження соціального статусу і рівня життя більшості сімей, що в першу чергу зачіпає жінок (зменшення споживання основних продуктів харчування, недостатня білкова-вітамінна його насиченість призводять до погіршення здоров'я вагітних жінок і матерів, які годують, що позначається на майбутньому здоров'я населення; загальна нестабільність і непевність у завтрашньому дні негативно позначаються на моральному й психосоматичному здоров'ї жінок; усе ширше й відвертіше поширюється експлуатація соціальних здібностей жінок, використання їх у якості товару);

- застійно-екстремальна умовність життя, що призводить до наростання в суспільстві прикордонних і психопатичних реакцій і станів, жорстокості й агресивності стосовно більш слабого (ріст масштабів внутрішньосімейного насильства, брутальних злочинів проти жінок і дітей).

*Інваліди.* Відповідно до Декларації про права інвалідів (ООН, 1975), *інвалід* - будь-яка особа, яка не може самостійно забезпечити цілком або частково потреби нормального особистого і/або соціального життя в силу вади, природженої або придбаной, його чи її фізичних або розумових можливостей [25,116-118].

Відповідно до Рекомендацій 44-ої сесії Парламентської Асамблеї Ради Європи від 5 травня 1992 р. суспільство зобов'язано адаптувати існуючі в ньому стандарти до особливих потреб людей, що мають інвалідність, для того, щоб вони могли жити незалежним життям. При цьому під *інвалідністю* тут розуміються обмеження в можливостях, обумовлених фізичними, психологічними, сенсорними, соціальними, культурними, законодавчими й іншими бар'єрами, що не дозволяють людині, яка має інвалідність, бути інтегрованою в суспільство і брати участь у житті сім'ї або суспільства на таких же підставах, як і інші члени товариства.

Таким чином, сьогодні поняття "інвалідність" розцінюється як складна біопсихосоціальна категорія, характерологічна особливість якої полягає в тому, що люди з обмеженими можливостями відчують функціональні утруднення не тільки внаслідок захворювання, відхилень або хиб розвитку, але й у результаті непристосованості соціального оточення до їхніх соціальних потреб, забобонів товариства, ганебного ставлення до інвалідів. Практичному соціальному працівнику завжди необхідно мати на увазі, що з настанням інвалідності для людини починається новий етап життя: з'являються бар'єри на шляху здійснення найважливіших соціальних і вітальних потреб, змінюється суспільний статус особистості, порушується сформована система соціальних контактів, деформуються звичні життєві стереотипи. *Мігранти, біженці й переміщені особи.* [23;34;36]. Міграція є неоднозначним соціальним процесом, що визначає багато в чому економічну й соціальну життєдіяльність і вигляд більшості держав сучасного світу. З одного боку, міграція - це життєво необхідний і неминучий процес нормальної життєдіяльності, пов'язаний із перерозподілом трудових ресурсів, освітою, відпочинком і т.ін. З іншого боку, міграція, якщо вона носить змушений характер, призводить до утворення численних проблем: росту соціальної спрямованості, забезпечення житлом і роботою, їжею й одягом, медичним обслуговуванням і т.ін. Саме така змушена міграція (переселення) робить актуальною соціальну роботу з цією групою клієнтів.

Специфіка соціальної роботи у сфері міграції залежить від типу і видів

міграції. Виділяють чотири її основних види: епізодичну (поїздка на лікування, навчання, відпочинок), маятникову (переміщення відносно стабільними маршрутами в один бік, а потім назад), сезонну (з різних причин) - поворотні типи; безповоротні - міграція як така в суворому значенні дефініції. За ступенем керованості міграція буває двох видів: організована (за участю держави або суспільних органів) і неорганізована, стихійна (силами і засобами самих мігрантів). Стосовно переміщення виділяють три види міграції: добровільну (здійснюється людиною з власної волі у зв'язку з наявними в неї потребами), змушену (під неї потрапляють особи, змушені покинути місце свого місця проживання через різноманітні природні або антропогенні катаклізми) і примусову (як слідство певної політики держави). Ще одна ознака поділяє мігрантів на тих, хто переселяється в межах держави, і на тих, хто виїжджає з країни на постійне проживання або на більш-менш тривалий термін (імміграція й еміграція).

З існуючих категорій і населення, яке мігрує, насамперед біженці, змушені переселенці, репатріанти й емігранти частіше всього стають клієнтами соціальної роботи на всіх її рівнях. Найбільш гострою є проблема біженців, тобто мігрантів, що, за визначенням Конвенції ООН про статус біженців, прийнятої 28 липня 1951 року, були змушені покинути свою країну через обґрунтовані побоювання, що їх будуть переслідувати за расовими, релігійними, національними причинами, за приналежність до певної соціальної групи або за політичні переконання. Якщо біженець - це іноземець, що прибув в іншу країну, то ця ж категорія мігрантів у власній країні вважається переміщеними особами або змушеними переселенцями.

Таким чином, у практиці соціальної роботи з мігрантами важливо зрозуміти й урахувати, що мігранти: люди, які більшою або меншою мірою попали через утрату своїх "регіональних" коренів, в ситуацію маргіналізації; люди з тимчасового або постійного "поразкою" багатьох прав людини (природно-антропологічних, національних, економічних, політичних, мовних і т.ін.).

*Жертви насильства* - особи, які зазнають насильство як примус, що здійснює соціальний суб'єкт (індивід, група, соціум) для досягнення поставлених цілей.

Можна виділити такі основні проблеми насильства:

- насильство пов'язано з такими його проявами, як: садизм (у галузі сексуальних та інших стосунків) і мазохізм (обертання садизму на власне Я);
- насильство виступає однією із форм прояву агресії як тенденції при сукупності тенденцій, що виявляються в реальній поведінці або фантазуванні, мета якої полягає в нанесенні збитку, шкоди іншій людині, групі (принизити, примусити до яких-небудь дій і т.ін.);
- насильство як агресія, у свою чергу, може бути: реактивною (реакція суб'єкта на фрустрацію у вигляді експресивних, імпульсивних і афективних проявів); ворожою (реактивна агресія, супроводжувана емоційним станом у вигляді ворожості, гніву, ненависті і т.ін., що здійснюється усвідомлено й цілеспрямовано) і інструментальною, що характеризується нейтральністю мети дії суб'єкта;
- агресивність суб'єкта є його стійкою рисою особистості, що може бути спрямована "зовні" (на іншого) ^ і на самого себе (насамперед, це стосується суїцидної поведінки).

*Злиденні* - люди, які характеризуються феноменом *жебраківання* - "стан, при якому ведення нормального способу життя стає неможливим або скрутним через відсутність матеріальних засобів і коштів, власності, навичок трудової діяльності, а соціальне функціонування забезпечується в певною мірою збором милостині"[25,205].

Для соціального працівника безпосередній інтерес мають не стільки і не тільки "вічні злиденні-професіонали" (злиденні - діти; злиденні - інваліди; самотні пенсіонери; біженці; ті хто просять грошей на хліб; на квиток додому; на влаштування на новому

місці; матері-одиначки; чоловіки, які втратили роботу; подружжя, яке має дитину-інваліда, що просять грошей на її лікування), скільки злиденні, що мають ті ж "проблеми", у межах яких працюють професійні злиденні, але ці проблеми носять реальний характер.

Соціальний працівник так само повинен мати на увазі той факт, що жебрацтво - це породження дестабілізації економічного розвитку (коли найбільш продуктивні сили суспільства - висококваліфіковані спеціалісти в галузі робітників, учених, інтелігентів і т.ін. - поступово переходять до розряду злиденних), і соціальної політики (відсутність системи соціального захисту певної категорії людей).

*Самотні* — особи, які характеризують феномен "самітності" - соціально-психологічний стан вузькості або відсутності соціальних контактів, поведінкової відчуженості й емоційної незалученості індивіда; соціальна хвороба, що полягає в масовій наявності індивідів, які відчують такі стани.

Соціальному працівнику практичної діяльності із самотніми необхідно враховувати такі загальні моменти:

- самотність - одне з найменш розроблених соціальних понять; у результаті вибірових досліджень виділені визначені типи самотніх: "безнадійно самотні" або цілком незадоволені своїми стосунками (люди, які не мали партнера в сексуальному житті або чоловіка; рідко встановлювані зв'язки з будь-ким; із сильно властивими почуттями незадоволеності своїми стосунками з однолітками, спустошеності, ' покинутості; які звинувачують інших людей у своїй самотності); "періодично і тимчасово самотні" (люди, достатньою мірою пов'язані зі своїми друзями, знайомими, хоча й відчують нестачу в близькій прихильності або не одружені; частіше за інших самотніх вступають у різноманітний соціальний контакт; свою самотність вважають тимчасовою, скороминучою); "пасивно і стійко самотні" (відчують відсутність партнера з інтимних зв'язків в умовах дефіциту інших зв'язків, але не висловлюють гострої незадоволеності з цього приводу, оскільки упокорилися своєму положенню і приймають його як неминучість);

- на збільшення масштабів самотності особливий вплив робить: шлюбно-сімейна динаміка (у першу чергу нуклеаризація сімей і підвищення рівня розлучень); деперсоналізація великих міст; зміцнення початків індивідуалізму; зростання психіатричних захворювань (шизофренії), прикордонних станів і поширення аутизму (хворобливої нездатності до спілкування в результаті дефектів родопомочі - "грубі руки лікаря" й виховання).

*Люди похилого віку.* [36;45]. Серед категорій людей похилого віку особливої соціальної допомоги потребують ветерани війни і праці, інваліди, малозабезпечені пенсіонери, самотні громадяни.

Однією з глобальних проблем сучасного світу є проблема старіння населення. Відповідно до класифікації Всесвітньої організації охорони здоров'я до літнього віку належить населення у віці від 60 до 74, до старого - від 75 до 89 років, а до довгожителів - 90 років і більше. Соціологи позначають ці періоди "третім віком", а демографи вводять поняття "третього" (60-75 років) і "четвертого" (понад 75 років) віків. Таким чином, у соціальній роботі до літніх відносять тих людей, чиє життя вже перейшло позначку 60-літнього віку.

До особливостей людей похилого віку відносять:

- психосоматичні особливості; виникає підвищена психологічна стомлюваність, сповільненість сприйняття, реакції й мислення, погіршується пам'ять, слабшає мотивація діяльності, помітні зміни в емоційній сфері (зосередженість на своїх інтересах, підозрілість, уразливість і т.ін.). Усе це є результатом визначених змін в організмі людини, коли падає енергетичний потенціал, зменшується кількість води, солей

і мікроелементів, погіршується кисневий обмін і кровопостачання мозку, а також спостерігається ряд інших несприятливих фізіологічних явищ;

- особливості, пов'язані з проблемами здоров'я. Рівень захворюваності в людей похилого віку в 2-6 разів вище, ніж у молодих; накопичуються хронічні захворювання з тенденцією до інвалідизації. Порушення здоров'я тут не можуть повною мірою компенсуватися соціальними заходами, тому незадовільний стан здоров'я людей похилого віку є дестабілізуючим чинником соціальних відносин;

- особливості, пов'язані з фоном зміни соціального статусу особистості. У похилому віці відбувається припинення або обмеження офіційної трудової діяльності, трансформація способу життя й спілкування. Це є важким іспитом особливо для тих, чия трудова діяльність була активною, творчою і високо цінувалася, і позначається часто на негативному життєвому тонусі, стані здоров'я й психіки. Самопочуття людей похилого віку багато в чому визначається і стосунками, що склалися в сім'ї;

- особливості, пов'язані із самообслуговуванням і самотністю. Літні люди відчують звичайно утруднення в самообслуговуванні, особливо це стосується самотніх людей "третього віку". Такі утруднення викликають фізичну залежність від інших і приймають гостру проблемну форму через самотність. Намагаючись уникнути самотності й обумовлених нею позбавлень, багато людей похилого віку прагнуть до нового шлюбу на основі міцної родинної спілки (близькості і взаємної довіри), що

найчастіше приймає екстраординарні форми сімейного життя;

- особливості, пов'язані з погіршенням матеріального стану. Старіння супроводжується процесом зниження рівня життя, що призводить до невпевненості в завтрашньому дні й соціальній напруженості не тільки в оточенні людей похилого віку, але й у сфері працездатної частини населення. У більшості сімей пенсіонерів практично весь її бюджет іде на харчування, хоча саме харчування залишає бажати кращого. Це призводить до мінімізації витрат на соціально-культурні потреби і до підвищення вразливості літньої людини в сім'ї і, у кінцевому рахунку, позначається на стан здоров'я і тривалості життя.

*Особи, які займаються проституцією, де проституція - "сфера знеособлених емоційно, позашлюбних, безладних, здійснюваних за плату, статевих стосунків"[25,255].*

Основними видами проституції є проституція чоловіча й жіноча, доросла й дитяча. Усі види проституції, за винятком жіночої, мало досліджувалися. Дослідження жіночої проституції показують: більшість жінок вступають у цю сферу професійної діяльності не через серйозні економіко-фінансові труднощі, а через зовнішні неконтрольовані чинники (згвалтування і статеву ненормальність у минулому, споконвічно ненормальне життя в батьківській сім'ї, труднощі у стосунках з однолітками, відсутність прагнення до освіти, бажання стати незалежною від сім'ї і т.ін.), хоча в періоди високого рівня безробіття або інфляції проституція переживає свої підйоми (низька заробітна плата підштовхує жінок до надання різного роду сексуальних послуг).

*Самовбивці (суїциди) — особи, які вільно й навмисно припиняють своє життя.*

Природа суїциду й суїцидних учинків вивчена недостатньо. Сучасні концепції самогубства засновані на соціологічних, психодинамічних, біологічних, гностичних орієнтацій людської поведінки:

- суїцид провокується взаємодією між індивідом і навколишнім середовищем, а не тільки намірами й обставинами особистості (соціологічний напрямок);

- суїцид - продукт внутрішніх, здебільшого неусвідомлених мотивів особистості, в основі яких лежить тривога, провина, залежність, гнів (психодинамічні теорії);

- суїцид - генетична схильність, що передається в спадщину, при якій

біохімічні зміни в організмі прискорюють прагнення до суїциду (біологічні теорії);

- суїцид - спроба спілкування або вирішення проблеми в умовах безнадійності звільнитися від комунікативної проблеми (гностичний аспект).

Важливим чинником, що визначає специфіку розподілу даного рівня соціальної патології, є економіко-географічне положення. Так, рівень суїцидів перевищує рівень убивств, рівень самогубств серед чоловіків вище, чим серед жінок, причому ці співвідношення практично не змінюються.

*Особи з вираженим синдромом «емоційного згоряння»* - психологічно здорові люди, які знаходяться в інтенсивному й тісному спілкуванні з іншими людьми в емоційно перевантаженій атмосфері при наданні професійної допомоги (виконанні професійних обов'язків).

Перелік симптомів емоційного згоряння такий: утома, стомлення, виснаження; психосамотичні нездужання; безсоння, негативне ставлення до товаришів по службі, до самої роботи, убогість набору робочих дій; зловживання хімічними агентами (тютюном, кавою, алкоголем, наркотиками); відсутність апетиту або, навпаки, переїдання, негативна Я-концепція; агресивні почуття (дратівливість, напруженість, тривожність, занепокоєння, схвильованість до перезбудження, гнів); занепадницький настрій і пов'язані з ним емоції (цинізм, песимізм, почуття безнадійності, безглуздості, апатія, депресія); переживання почуття провини [25,300-301].

## **Конкретна робота з клієнтами проблемних груп**

### **Робота з клієнтами антисоціальної спрямованості і маргіналами**

Що стосується роботи з особистостями антисоціальної спрямованості, то тут можливі такі аспекти цієї роботи:

- допомога клієнтам у запобіганні антисоціальних проявів у своїй поведінці; використання технологій соціальної реабілітації людини для її повернення до повноцінного, законослухняного життя в суспільстві;
- повернення до проблем підростаючого покоління;
- виправлення засуджених і повернення їх до способу життя, що схвалюється суспільством;
- установа зворотного зв'язку, проведення опитувань, узагальнень, зіставлень і інтерпретацій у врегулюванні конфліктів, формулюванні цілей, прогнозуванні поведінки клієнтів антисоціальної спрямованості.

Робота ж із маргіналами передбачає облік і реалізацію таких обставин:

- опора на сильну об'єднуючу ідею, що спроможна згуртувати індивідів і надихнути їх на свідомі жертви й зусилля щодо подолання труднощів;
- опора на моральну, психологічну й економічну підтримку, що спроможна запобігти процесу розпаду соціальних зв'язків індивіда або групи (у тому числі профілактика десоціалізації в економічному, ресурсному й організаційному планах);
- надання допомоги маргіналу як у знаходженні нового місця в житті, так і в пошуку можливостей самоствердження в новому статусі;
- профілактика спадкової маргінальності, тобто максимальне надання дітям маргіналів можливостей користування своїми правами, полегшення їм доступу до освіти, оволодінню перспективними спеціальностями, соціальному розвитку.

*Робота з людьми алкогольної і наркотичної залежності.* Соціальна робота з



алкоголіками насамперед пов'язана з їхньою реабілітацією і являє собою систему медичних (деінтоксикація, симптоматичне й зміцнювальне лікування), психологічних (усвідомлення пацієнтом конфлікту, пов'язаного з алкоголізмом; формування ставлення до спиртного за рахунок неприємних асоціацій; вироблення свідомого ставлення до вживання алкоголю) і групових (формування нових моделей поведінки в самотніх і слабовільних людей) форм.

Найбільш поширеною формою роботи з хворими на алкоголізм є рух "Анонімні алкоголіки", і так само програми "Анонімні діти алкоголіків", "Анонімні співзалежні" і ін. У роботі з наркоманами важливе значення дотримування рекомендацій міжнародної угоди в рамках Єдиної конвенції з наркотичних засобів, прийнятої в 1961 році, що зобов'язує: обмежити легальне виробництво, переробку й поширення наркотичних засобів, здійснюваних у медичних і наукових цілях; ліквідувати будь-яке незаконне виробництво сировини для наркотиків; боротися з нелегальним виготовленням і торгівлею наркотичними засобами; співробітничати один з одним заради досягнення цілей конвенції.

Велике значення мають так само і профілактичні заходи: видання пропагандистської літератури про наслідки зловживання наркотичними засобами; читання лекцій і проведення бесід в інститутах освіти й соціалізації особистості; тестування на предмет наркологічної залежності, що проводиться в школах-колоніях, виправних закладах з метою виявлення наркоманів; функціонування телефонів довіри й організації типу "анонімні наркомани".

#### *Робота з особами "бомж".*

Соціальна робота з особами даної категорії потребує особливого підходу, у котрому немає місця приниженню й відштовхуванню людини, де переважають гуманістичні стосунки (коли, наприклад, пропозиція елементарних послуг у харчуванні, нічлігу, у наданні медичної допомоги тощо не викликають почуттів образи й гіркоти в людини за свій стан, а, навпаки, вселяє в неї надію на позитивне вирішення проблеми за рахунок власних сил і сил соціального захисту). Форми й методи соціальної роботи тут різноманітні: будинки нічного перебування, нічліжки; телефони довіри для бомжів і бурлак; притулки, столові й душеві з пральними; соціальні центри і відділи; фонди допомоги, що здійснюють комплексну допомогу.

#### *Робота з військовими і їхніми сім'ями.*

Основні проблеми військових і їхніх сімей починаються у зв'язку з проблемами перехідного періоду до цивільного життя (звільнення з армії). Головними завданнями соціальної роботи в цей період є завдання відновлення фізичних і психічних сил, коригування особистісних установок щодо адаптації до нових умов життя, допомоги в придбанні нових спеціальностей і роботи.

Ці завдання здійснюються соціальним працівником за допомогою визначених засобів і методів:

- інформація сім'ї про наявність визначених соціальних пілг; психологічна підтримка і відновлення;
- соціальна і юридична консультація;
- педагогічна корекція дітей, ліквідація труднощів у їхньому навчанні;
- організація елементів малого виробництва, кооперативних форм праці, груп самопомоги і взаємодопомоги;
- навчання і перенавчання цивільним професіям;
- сімейне консультування з метою адаптації до життя;
- культурно-дозвільна діяльність.

У загальному випадку соціальна робота з військовими і їхніми сім'ями різниться залежно від характеру й глибини їхніх соціальних проблем, що визначається

приналежністю до призовного або контрактного контингенту, певному складу військових, тривалістю їхнього перебування на військовій службі. Тому мета соціальної роботи в найзагальнішому вигляді полягає у відновленні психофізичних сил військового, коригуванню його особистісних установок на службу в ЗС, внесення елементів соціальної справедливості в субординаційні стосунки, характерні для військової служби.

#### *Робота з жінками.*

Метою соціальної роботи із жінками є вирішення основних проблем, пов'язаних з їхнім соціальним статусом:

- 1) скорочення тривалості життя й народжуваності;
- 2) зниження грошових прибутків і подорожчання побутових послуг, що призводить до зростання побутових навантажень;
- 3) відчуженість юних матерів від батьківської сім'ї, недержання достатньої освіти й засобів до існування;
- 4) відсутність рівних прав із чоловіками, що призводить до морально-психологічних перевантажень жінок.

У роботі із жінками загальноновизнані такі технології, методики й механізми:

- *екстрена соціальна допомога* (разова, одиничне сприяння жінці та її сім'ї, що відчуває труднощі, шляхом видачі грошей, продуктів або речей);
- *адресна соціальна допомога* (надається жінкам з неблагополучних сімей);
- *соціальне сховище, соціальний притулок, соціальний готель* (заклади соціальної допомоги стаціонарного типу, де жінкам і дітям дається можливість тимчасового перебування з наданням певної необхідної допомоги);
- *захист від домашньої жорстокості* в умовах нестационарного закладу (заклад соціальної допомоги, у якому передбачається поєднання діяльності працівників правоохоронних органів і закладів соціального обслуговування: перші припиняють насильство, а другі здійснюють реабілітаційну й інші види допомоги його жертвам);
- *надання жінкам сприяння в плануванні сім'ї* (багатостороння діяльність ряду закладів, що здійснюють діагностичну медико-соціально-реабілітаційну, інформативну й інформаційну допомогу в плані пропаганди ідеології планування сім'ї, розумних підходів тут, переваг свободи вибору стратегії й технології контрацепції, ідеології сексуального виховання, різноманітних стосунків між чоловіками й жінками і т.ін.);
- *соціально-трудова реабілітація в умовах безробіття або загрози безробіття* (соціально-психологічна підтримка жінці в ситуації наростаючого безробіття; інформаційна й організаційна допомога в пошуках нового місця роботи; перепідготовка й перенавчання дефіцитним або більш потрібним професіям);
- *сприяння в самопомозі п самозайнятості* (створення в центрах соціального обслуговування цехів, майстерень, ділянок трудової терапії, у яких жінки різного віку мають можливість навчитися трудовим операціям, одержати за рахунок своєї праці додатковий заробіток, поліпшити своє матеріальне життя і т.ін.).

#### *Робота з ув'язненими.*

Ґрунтується на принципі необхідності в наданні соціальної допомоги ув'язненим, тому що покарання зводиться до ізоляції злочинців від суспільства, але тільки в нормальних умовах.

Соціальний працівник тут повинний ґрунтуватися на вимогах Загальної декларації прав людини:

- припиняти жорстоке, що принижує людську гідність, поводження й покарання;

- домагатися поліпшення санітарно-гігієнічних умов і охорони здоров'я ув'язнених;
- допомагати їм у самовиправленні й у підготовці до виходу на волю;
- приділяти особливу увагу контактам із роботодавцями, учителями, друзями, членами сім'ї - з усіма, хто може допомогти у виявленні проблем ув'язненого й пошуках їх вирішення.

Соціальний працівник у першу чергу повинний допомогти ув'язненому усвідомити необхідність змінити свою долю. Для цього потрібно:

- установити плідні й змістовні стосунки з клієнтами і провести визначену діагностичну підготовку (з метою допомоги ув'язненим проаналізувати свої протиправні потреби і вчинки);

- допомогти засудженим змінити поведінку, особливо у зв'язку з повсякденними проблемами тюремного побуту (наси́льство, сексуальні і несексуальні зазіхання, крадіжки, азартні ігри, рекет, психологічні й соціальні переслідування з боку співкамерників і персоналу, гомосексуальність, національні конфлікти, зловживання алкоголем і наркотиками);

- спробувати прищепити їм навички відповідальності за рішення при розгляді альтернатив і пошуків правильного вибору в життєвих ситуаціях "на волі".

#### *Робота з інвалідами.*

Пріоритетним напрямком в галузі соціального захисту інвалідів є їхня фахова реабілітація й працевлаштування, що дозволить їм одержати матеріальну незалежність і реалізувати спроможність до самозабезпечення. Забезпечення зазначеного напрямку знаходиться, в основному, у сфері соціальних заходів: проведення пільгової фінансово-кредитної політики стосовно підприємств, що використовують працю інвалідів; установлення квоти для прийому на роботу інвалідів і мінімальної кількості спеціальних робочих місць для них; резервування окремих видів робіт і професій, найбільш придатних для працевлаштування інвалідів; стимулювання роботодавців різноманітних форм власності у створенні додаткових робочих місць для інвалідів; створення їм умов праці відповідно до індивідуальної програми реабілітації.

Зазначені соціальні заходи реалізуються на різноманітних рівнях. Особлива роль тут належить регіонам по створенню широкої мережі закладів соціального обслуговування для інвалідів, у якій головне місце займають центри соціального обслуговування інвалідів: відділення денного перебування (побутове, медичне, культурне обслуговування, організація відпочинку, притягнення до посиленої трудової діяльності, підтримка активного способу життя тощо); відділення обслуговування вдома (виявлення й облік інвалідів, які потребують обслуговування вдома, надання соціально-побутової допомоги їм у домашніх умовах, сприяння в наданні пільг і переваг, передбачених законодавством і т.ін.); служби термінової допомоги (доставка продуктів харчування, ліків; ремонт; оформлення документів і т.ін.).

Особливого значення має робота в центрах соціальної реабілітації для дітей і підлітків інвалідів, де проводяться їхня медична реабілітація, психолого-педагогічна корекція, соціально-побутова адаптація, трудова орієнтація.

У роботі з інвалідами моделюються різні підходи до вирішення цієї проблеми. Вдалим прикладом розробки такої соціально-економічної моделі стосовно аналізу проблем сім'ї інваліда і дитини-інваліда може служити такий приклад [34,348-350].

Відповідно до цієї моделі система роботи із сім'ями інваліда і дитини-інваліда функціонує на мікро-, мезо-, екзо- і макрорівнях. Зміна в будь-якій частині цієї системи викликає зміни в інших її частинах, створюючи тим самим потребу в системній адаптації, досягненні балансу. Макросистему утворюють типи ролей і міжособистісних взаємовідносин у, сім'ї (мати - батько, мати - дитина-інвалід, батько - здорова дитина, дитина-інвалід - здорова дитина). Мікросистема функціонує в контексті мезосистеми. Утворення рівня мезосистеми - це окремі індивіди, а також служби й організації, що

активно взаємодіють із сім'єю (працівники охорони здоров'я й соціального обслуговування, спеціальні реабілітаційні або освітні програми і т.ін.).

До екосистеми входять інститути, у яких сім'я може не брати участі безпосередньо, але які опосередковано роблять визначений вплив на сім'ю (засоби масової інформації, система охорони здоров'я, система соціального забезпечення, освіта).

Макросистему утворюють такі чинники, як: політичний і економічний (стан економіки й політичної атмосфери, що роблять вплив на програми для інвалідів і їхніх сімей); соціокультурний і соціально-економічний (сімейний вибір щодо участі в системі послуг, визначається відповідним сприйняттям інвалідності своєї дитини на основі соціально-економічного статусу сім'ї, її етнічних і конфесійних цінностей і т.ін.).

Головне, що повинен ураховувати тут соціальний працівник, - це те, що його діяльність не є вузькоспеціальною, а являє собою широкий спектр послуг, наданих дітям-інвалідам і їхнім сім'ям. Основним результатом соціальної роботи з інвалідами є досягнення ними такого стану, коли вони спроможні до виконання соціальних функцій (трудової діяльності, навчання, комунікації й ін.), властивих здоровим людям.

#### *Робота з мігрантами.*

Робота з цією групою осіб визначається як робота з маргіналами, тобто з тими, які потерпіли "поразку" в соціальних природно-антропологічних правах. Тут, у першу чергу, виникає проблема соціальної роботи як проблема реінтеграції мігрантів, що торкається об'єктивних (забезпечення правової нормативної бази фінансування, матеріального постачання, організації, підготовка штатів соціальних працівників, а також забезпечення життєдіяльності мігрантів) і суб'єктивних (підтримка правової гідності людини, яка попала в проблемну ситуацію маргіналізуючого, дезінтегруючого характеру і що намагається "відновитися" в новому товаристві) моментів. У роботі з мігрантами соціальний працівник:

- постійно орієнтується в соціологічних аспектах проблеми міграції (зміст його діяльності залежить і повинен змінюватися залежно від виду міграції);
- здійснює свою діяльність на основі різноманітних форм роботи (індивідуальної, сімейної, групової);
- співпрацює з органами влади, із засобами масової інформації, із службами соціального захисту, соціального обслуговування й охорони здоров'я, соціально-епідеміологічними службами в межах міграційних служб, що є об'єктом додатка професійних знань соціального працівника;
- в індивідуальній роботі застосовує весь арсенал методів фахівця соціальної сфери (психологічних, психотерапевтичних, психоаналітичних, соціометричних, вікової психології, медико-соціальних, консультаційно-правових);
- у груповій роботі використовує продуктивні методики ("групи самостійного досвіду", "групи взаємодопомоги", "групова психотерапія, підтримка сусідських спільностей у місцях компактного проживання переселенців, спільностей земляцького характеру для представництва інтересів переселенців").

У міграційному русі помітно виділяється категорія "біженці", і відповідно позначився ряд соціальних проблем: "групи ризику" такого характеру. Головне завдання соціальної роботи з біженцями розвиток у них здатності самостійно переборювати труднощі. Тут один з основних заходів профілактики проблем біженців - завчасний відбір регіонів можливо] розселення біженців із заздалегідь передбаченою системою] інфраструктури соціального захисту (житло, медобслуговування, харчування, соціокультурна сфера, транспорт і т.ін.). У цих умовах соціальні працівники знімають або зменшують психологічні наслідки таких проявів, як "травма", "утрата", "жорстоке позбавлення", "труднощі" тощо.

#### *Робота з жертвами насильства.*

Визначальне значення серед заходів соціального захисту тут займає соціальний контроль по стримуванню й подоланню прояву агресії й насильства, у межах якого функціонують: соціальні готелі й кризові центри; телефонне й очне консультування постраждалих від домашнього насильства; телефони довіри; відділення психологічного розвантаження; відділи консультацій у соціальних службах.

Існує також певна кількість теорій подолання й профілактики насильства: *ефект сублімації* (трансформація потягів насильства в галузі його витіснення); *ефект катарсису* (зміна ставлення до насильства на основі психологічної розрядки, що настає внаслідок дій, які заміщають реальний прояв насильства); *ефект розвитку психологічних процесів* (оволодіння клієнтом засобами розв'язання конфліктних ситуацій, аутоагресії, емпатії, ідентифікації й ін.).

#### *Робота з людьми похилого віку (ЛПВ).*

Здійснюється на двох рівнях: 1) *макрорівень* (формування соціальної політики з урахуванням інтересів ЛПВ, створення пенсійних і інших фондів їхньої підтримки, формування комплексної системи соціального страхування, медичного, психологічного й консультаційного обслуговування); 2) *мікрорівень* (вивчення умов життя ЛПВ, рівня і якості надання їм соціальної допомоги).

Одним з основних видів соціальної роботи з ЛПВ є *соціальна допомога вдома* (організація харчування й доставки продуктів додому; допомога в придбанні ліків і сприяння в одержанні медичної допомоги; підтримка умов проживання відповідно до санітарно-гігієнічних вимог; організація соціально-побутових послуг і допомога в оформленні документів і т.ін.), метою якої є максимальне продовження перебування ЛПВ у звичній для них обстановці, підтримка їх особистісного й соціального статусу, захист їхніх прав і інтересів.

У рамках надання цієї допомоги організується робота з місця проживання шляхом створення різноманітних клубів за інтересами ("Кому за 60", "Фронтовики", "Пізня радість", "Якими молодими ми були" і ін.).

Варіативною формою роботи з ЛПВ стосовно соціальної допомоги вдома є відділення денного перебування, де створюється обстановка, подібна до домашньої, організуються різноманітні види посиленої праці, спільного спілкування, проведення дозвілля і т.ін. Функціонування таких відділень характеризує суть *соціальної реабілітації ЛПВ*, що полягає у відновленні звичних обов'язків, видів діяльності, функцій спілкування, перетворення літньої людини з клієнта соціальної роботи в її суб'єкта.

Соціальна робота з ЛПВ припускає також використання трьох фундаментальних принципів: 1) вивчення індивіда в його соціальному середовищі; 2) розуміння психосоціального становлення й розвитку особистості як довічного процесу; 3) урахування соціокультурних чинників у формуванні й розвитку особистості.

Головне в роботі з людьми похилого віку - це залучення їх до "соціальної самодіяльності", яка може багато в чому вирішити їхні проблеми. Така "самодіяльність" вирішується на основі розробки відповідних програм.

#### *Основні цілі таких програм:*

- надання людям похилого віку можливості принести користь своїм громадам, немічним, хворим людям, інвалідам, самотнім, які потребують допомоги, і, надаючи допомогу іншим, заслужити повагу, відчутти задоволення від усвідомлення своєї корисності й можливості зробити когось щасливим;

- організація додаткових служб із числа людей похилого віку, які добровільно надають допомогу своїм одноліткам;

- допомога людям похилого віку з низькими прибутками, які не мають сил повноцінно обслуговувати себе, з метою продовжити їхнє проживання у власному будинку, віддалити переїзд у будинок-інтернат;

- формування в суспільстві шанобливого ставлення до людей, які старіють, як до

рівноправних членів суспільства;

- використання досвіду і знань людей похилого віку для надання допомоги соціальним органам, школам, адміністративним структурам шляхом консультацій; реалізація програми "Бабусі й дідусі, які приходять", у межах котрої люди похилого віку допомагають дітям із маргінальних сімей переборювати труднощі в навчанні;

- сприяння поліпшенню зв'язків між поколіннями, зближенню людей похилого віку і молоді, передачі життєвого досвіду, знань, навичок молодим, зберігання зв'язків людей похилого віку зі своїми колегами, які працюють, організаціями, у яких вони працювали.[34,291]

Коротко можна сказати, що всі зусилля соціальної роботи з людьми похилого віку повинні бути спрямовані на поліпшення умов їхнього життя, їхнього соціального забезпечення, посилення заходів додаткової соціальної підтримки, допомоги в досягненні довголіття, забезпечення спокійної старості.

#### *Робота із сексуальними меншинами й особами, які займаються проституцією.*

Тут у якості основної домінанти виступає боротьба за визнання прав "сексуальних меншин" на відкриті, що не засуджуються суспільством інтимні зв'язки подібного типу. У цьому розумінні клієнти соціальної роботи як представники сексуальних меншин потребують психологічної підтримки, консультацій спеціалістів, хоча в соціальних тестових дослідженнях вони і не виявляють особистісних істотних відмінностей від інших людей, а навпаки, більшість із них достатньо добре соціально адаптовані. Одним із головних завдань соціальної роботи із сексуальними меншинами є завдання поступального соціального розвитку даної субкультури: робота фондів допомоги сексуальним меншинам, телефонів довіри, психологічних і психотерапевтичних консультацій, профілактичних центрів СНІДу тощо.; відкриття відповідних дискотек, виставок, концертів, фестивалів і т.ін.

Метою діяльності соціальних працівників тут є: формування в сексуальних меншин високого рівня самосвідомості, що припускає самоповагу, відповідальність за себе і свої дії, потребу відстоювати свої права, погляди, спосіб життя; «закладання» фундаменту в суспільних відносинах адекватної реакції до сексуальних меншин.

Соціальному працівнику, що зіштовхується з проституцією, необхідно показувати реальну негативну картину життя людей, які займаються проституцією, а не міф про їх "гарне життя", на основі постійного й систематичного звертання до конкретних прикладів класичної літератури й кінематографії, до прикладів соціальної реальності.

#### *Робота з людьми суїцидальної поведінки.*

Цей вид роботи організований поки ще слабо. Для людей зазначеного типу організуються суїцидологічні служби, служби соціально-психологічної допомоги, телефони довіри, функціонують добродійні товариства. У межах зазначених служб дуже важливим моментом соціальної роботи є профілактична робота: виховання характеру, життєвого оптимізму, почуття життєстійкості.

Соціальні працівники координують діяльність центрів попередження суїцидів і управляють ними. Система таких дій найбільш повно подана в словнику-довіднику із соціальної роботи [25,290].

Діючи в кризових і надзвичайних ситуаціях, соціальні працівники зустрічаються зі спробами й жертвами суїциду. Схильні до суїциду люди дуже схожі на клієнтів, обтяжених багатьма проблемами. Мета їхньої терапії визначається майже цілком зниженням фатальності, "зм'якшенням занепокоєння". Інакше кажучи, вони розглядають джерело зосередження людини на суїциді, створюють у неї соціальний інтерес, домагаються, щоб клієнт зрозумів, що його життя з "проблемами, що не припиняються", несправедливістю знаходиться в кращому стані, ніж йому здається, з тим, щоб він зміг

відволіктися від своїх проблем, перестав їх аналізувати й зміг побачити альтернативні їх рішення. Необхідно сформулювати в клієнта установку, що в житті завжди є вихід з огидних ситуацій. Розсудливе пристосування до життя саме по собі часто полягає у виборі альтернативи, що практично завжди досяжна. Страждання не може бути припинено, воно повинно стати терпимим. Не можна підтримувати точку зору клієнта на його проблему. Необхідно знову й знову підкреслювати, що суїцид у принципі не сприяє вирішенню ніяких проблем.

З деякими суїцидентами можливо обговорення філософських основ суїциду перед етапом власне терапії. Можна пояснити людині, охопленій щирим сум'яттям, що людська свобода - це не "свобода від", а "свобода для", тобто свобода для того, щоб відповідати. Можна переоцінити значення "травми" для людини, визначивши її як страждання, але терпиме. Можна розвинути в ній властивість адаптації. Якщо хтось підтримує твердження: "Я не можу так жити", виходить, він погоджується, що людині не варто продовжувати існування. Не можна відповідати: "Але ти повинний". Краще сказати щось на зразок: "Коли Ви говорите: "Я не можу так жити", що означає це "так"? Треба перевизначити (перевести) проблему, наприклад, у терміни потреби вдосконалювання або обмежити нестерпну властивість (погляд) іншим чином. Варто знизити перебільшену безнадійність і безпомічність, що відчуває клієнт. Уже на першому етапі роботи з клієнтом важливо вселяти надію, віру у власні сили й розсіювати почуття безвихідності. Навіть незначні поліпшення рятують людині життя.

Необхідно використовувати всі засоби при роботі із суїцидентами. Це і лікування, і підтримка, і техніка участі, особливо участь інших людей, не тільки тих, хто був близький клієнту або такими є, але й участь учителів, священників, лікарів, *людей* похилого віку, усіх, хто може сприяти, прямо або побічно, полегшенню людських \* страждань. Якщо до соціального працівника потенційний самогубець потрапляє, коли його ще можна врятувати, соціальний працівник повинен робити те, до чого зобов'язує його професія, і ніколи не брати на себе роль судді й вирішувати, виходячи з власних переконань (або взагалі довільно), залишати клієнту життя або ні.

#### *Робота з особами "емоційного згоряння".*

Ця група осіб соціального ризику настільки "благодатна", що може сама в більшості випадків вирішити свої проблеми.

Проте, фахова допомога в цьому випадку полягає у двох видах впливів: 1) робота з пацієнтом на основі застосування лікарських препаратів і різноманітних видів психотерапії; 2) робота на основі зм'якшення дій організаційного чинника (скорочення офіційної тривалості роботи, її трудомісткості, змістовності, рівня відповідальності, підвищення управлінського статусу і т.ін.).

### **Резюме**

*Соціальна робота є завжди робота в умовах проблемної ситуації з клієнтами груп ризику. Проблема ситуація - це характеристика стану соціокультурного життя суспільства на індивідуальному, груповому й загальносоціальному рівнях, при якому під дією визначених (зовнішніх або внутрішніх) чинників раніше сталі процеси способу життя і взаємодії людей, їхні динамічні зв'язки з оточенням здаються порушеними, а механізми відновлення балансу таких стосунків і зв'язків багато в чому відсутні. Проблема ситуація в соціальній роботі диктує спрямованість її організації й змісту на проблемно-орієнтований підхід до неї що означає відповідне рішення проблем клієнтів соціальної роботи з акцентом на усвідомлення, стимулювання й підтримку своїх власних ресурсів і здібностей. Проблема-орієнтований підхід до соціальної роботи на основі "проблемної ситуації" адекватно уявляється в галузі понять "ризик" і "група ризику". У свою чергу зазначені поняття утворюють "практичне поле" соціальної роботи з представниками проблемних груп (груп ризику). Головне, що повинен урахувати тут*

*соціальний працівник, - це те, що його діяльність не є вузькоспеціалізованою, а являє собою широкий спектр послуг, наданих різноманітним групам клієнтів із так званих проблемних груп або груп ризику.*

## **Питання і завдання**

1. Схарактеризуйте сутність поняття " проблемна ситуація" соціальної роботи.
2. Схарактеризуйте сутність проблемно-орієнтованого підходу до соціальної роботи.
3. Якими адекватними поняттями може бути подана проблемна ситуація" в практиці соціальної роботи?
4. У чому, на Ваш погляд, полягають завдання подолання "проблемного поля" соціальної роботи в Україні ?
5. Наведіть приклади категорій людей, які можна віднести до групи ризику(проблемної групи).
6. Виділіть серед усіх груп осіб ризику найбільш) проблемні.
7. Дайте стислу характеристику явища девіації й осіб девіантної поведінки.
8. Дайте стислу характеристику явища девіації й жертву депривації.
9. Схарактеризуйте особистість маргінального типу.
10. У чому причини антисоціальних проявів особистості?
11. Схарактеризуйте проблеми соціальної роботи діяльності соціального працівника в галузі явині алкоголізму і наркотизму.
12. Дайте стислу характеристику категорії громадян-осіб "бомж" і особливостей роботи з ними.
13. Дайте стислу характеристику груп-осіб з обмежени: можливостями і розкрийте особливості роботи з ними.
14. Схарактеризуйте специфіку соціальної роботи з військовими і їхніми сім'ями.
15. Чому жінки належать до категорії, що першочергово потребує соціальної допомоги?
16. Які характерологічні особливості категорії "інвалідність"? Специфіка соціальної роботи з ними.
17. У чому полягає характеристика міграції як соціального процесу і яка специфіка соціальної роботи у сфері міграції
18. Виділіть і схарактеризуйте основні проблеми насильства.
19. Дайте характеристику феномена "жебрання". Які особливості роботи із зазначеною категорією людей?
20. Дайте характеристику феномена "самітність". Які особливості соціальної роботи із самотніми людьми?
21. Дайте стислу характеристику особливостей людей похилого віку і специфіку роботи з ними.
22. Дайте стислу характеристику особливостей соціальної роботи із сексуальними меншинами й особами, які займаються проституцією.
23. Схарактеризуйте специфіку соціальної роботи з особами суїцидальної поведінки.
24. Схарактеризуйте специфіку соціальної роботи з особами "емоційного згоряння".
25. Складіть карту-схему, що містить перелік клієнтів груп ризику з їхньою стислою характеристикою.
26. Складіть карту-схему "Проблемного поля" соціальної роботи в Україні з основних групах ризику(проблемних груп).
27. Спираючись на свій професійний досвід, розробіть модель конкретної технології діяльності соціального працівника стосовно певної проблемної групи.



# РОЗДІЛ 3

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА З КЛІЄНТАМИ РІЗНОГО ВІКУ

*Вікова структура населення і проблема вікової типології соціальної роботи;  
соціальна робота з дітьми; соціальна робота з молоддю, соціальна робота з людьми  
зрілого віку; соціальна робота з людьми літнього віку*

### ВІКОВА СТРУКТУРА НАСЕЛЕННЯ І ПРОБЛЕМА ВІКОВОЇ ТИПОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

#### **Вікова структура населення**

Вікова типологія соціальної роботи ґрунтується на соціологічних характеристиках *вікової структури населення* [27,550], під якою розуміється співвідношення чисельності різних вікових груп населення, що створює базу для всіляких розрахунків як демографічного, так і соціального, економічного характеру. Вікова структура населення формується під впливом природнього й механічного руху населення, людських втрат у періоди природних і соціальних катаклізмів.

#### **Вікова типологія соціальної роботи**

Існують різні класифікації віку. У *статистиці*, наприклад, найбільш часто використовують класифікацію віку Б.Урланіса: 0-2 роки - ясельний вік; 3-6 років – дошкільний вік дитинства; 7-15 років - шкільний вік дитинства; 16-24 роки - юність; 25-44 - зрілість; 45-59 років – повна зрілість; 60-69 років - літній вік; 70-79 років - рання старість, 80-89 років - повна старість, 90 років і більше -глибока старість.

Для вивчення взаємозв'язку росту населення і його вікової структури тут застосовується і класифікація шведського демографа Г. Сундберга, що розбив населення на 3 вікові групи: діти - 0—14, батьки - 15-49, прабадьки -50 років і більше.

У *соціальній педагогіці* вікова періодизація зазвичай співвідноситься з етапами соціалізації. Тут існують різні періодизації. На думку відомого російського вченого А.Мудрика, досить зручною із соціально-педагогічної точки зору є наступна вікова класифікація: дитинство (від народження до 1 року), раннє дитинство (1-3 років), дошкільне дитинство (3-6 років), молодший шкільний вік (6-10 років), молодший підлітковий (10-12 років), старший підлітковий (12-14 років), ранній юнацький (15-17 років), юнацький (18-23 років) вік, молодість (23-30 років), рання зрілість (30-40 років), пізня зрілість (40-55 років), літній вік (55-65 років), старість (65-75 років), довголіття (понад 70 років) [18, СЮ].

У *геронтології* [45,19] з погляду процесів старіння в онтогенезі людини поширена наступна хронобіологія (вікова періодизація), що була прийнята в 1963р. у Києві на семінарі геронтологів і Всесвітньої організації охорони здоров'я:

молодий вік	18-44 роки
середній вік	45-59 років
літній вік	60-74 роки

старечий вік	75-90 років
довголіття	старше 90 років

Крім того, у геронтології для оцінки віку окремих людей і суспільства в цілому звичайно використовують наступну рольову (функція виробництва) статевовікову схему:

допродуктивний вік	0-17 років
продуктивний вік	18-64 роки — чоловіки 18-59 років — жінки
післяпродуктивний вік	старше 65 років чоловіки старше 60 років — жінки
старість	65—79 років — чоловіки 60-79 років - жінки
глибока старість	старше 80 років

Наявність численних підходів до класифікації віків і численність їх типологій є наслідком складності, багатозначності й багатосторонності самого феномена «вік». Сучасні науки, які вивчають цей феномен, ще не виробили інтегративного уявлення про нього. У цих умовах практичний соціальний працівник, повинен спиратися на власний професіоналізм, виходячи з конкретної мети і завдань своєї діяльності. У межах цього підручника автори дотримуються наступної логіки.

### **Завдання вікового розвитку**

На кожному віковому етапі перед людиною постає ряд завдань (проблем), від сприятливого чи несприятливого вирішення яких залежить її особистісний розвиток, особиста "доля".

Віковий підхід у соціальній роботі повинен будуватися так, щоб забезпечити умови сприятливого вирішення цих завдань на кожному етапі життєдіяльності людини відповідно до норм цивілізованого суспільства. Крім того, у руслі індивідуальної соціальної роботи з клієнтом на базі вікового підходу йому повинна надаватися конкретна допомога по вирішенню завдань (проблем), які перед ним стоять.

З тією чи іншою мірою умовності можна виділити три групи *завдань кожного віку*:

-природньо-культурні (досягнення на кожному віковому етапі визначеного рівня біологічного дозрівання, фізичного й сексуального розвитку, що мають певні нормативні розходження в тих чи інших регіонально-культурних умовах);

-соціально-культурні (пізнавальні, моральні, ціннісно-сміслові), які специфічні для кожного віку в конкретному соціумі і які, з одного боку, пред'являються особистості у вербалізованій формі інститутами й агентами соціалізації, а з іншого боку—існують у вигляді визначених норм і цінностей у суспільній практиці, не збігаючись один з одним і нерідко суперечачи;

-соціально-психологічні (становлення самосвідомості особистості, її самовизначення в актуальному житті й на перспективу, самоактуалізація й самоствердження), які на кожному віковому етапі мають специфічний зміст і способи їх вирішення.

Якщо якесь завдання залишається невирішеним, то це або затримує розвиток особистості, або робить його недосконалим, або спотворює особистість. Можливий і варіант, коли те чи інше завдання, не розв'язане в певному віці, зовні не виявляється в розвитку особистості, але через якийсь період часу воно "спливає", що призводить до нібито немотивованих вчинків, рішень, змін в особистості.

# СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ДІТЬМИ

## Категорія діти

До вікової категорії "діти (дитина)" ми відносимо осіб, які не досягли вісімнадцятиліття.

У цю вікову категорію з визначеною умовністю можна включити періоди:

- дошкільного дитинства (дитинство, молодший дошкільний вік (1-3 роки) і старший дошкільний (3-6 років) віки;
- молодшого шкільного дитинства (6-10 років);
- підліткового дитинства (11-14 років);
- ранньої юності (15-17 років).

## Вікова характеристика дитинства

Коротко позначимо *вікові характеристики дитинства* (А.Мудрик, В.Сластьонін, М.Михайленко),

### Дошкільне дитинство

*Вікові завдання:* природньо-культурні (формування рухових навичок, здатності до прямоходіння, сенсорний розвиток); соціально-культурні (оволодіння мовою, предметно-маніпулятивною діяльністю, розвиток образної й елементарної логічної форми мислення, довільності поведінки, оволодіння первинними способами співробітництва й кооперації); соціально-психологічні (становлення "образу Я" і самооцінки, статевая ідентифікація, знаходження несвідомого почуття "базової довіри" до зовнішнього світу, почуття автономії, ініціативи).

*Інститути й агенти соціалізації:* родина, дитячі ясла і садки, ЗМК (телебачення, радіо, книги), батьки чи дорослі, які їх замінюють, інші старші члени родини, найближчі сусіди, вихователі, однолітки (з 3-х років).

*Безпосередньо-емоційне спілкування* дитини з дорослими як головний фактор її розвитку в дитинстві. Госпіталізм.

*Спілкування з дорослими* як провідний фактор розвитку дошкільника: позаситуативно-пізнавальна й позаситуативно-особистісна форми спілкування. Криза 3-х років.

*Спілкування з однолітками.* Дитяча субкультура: ігри, мовотворчість.

*Небезпеки:* хвороби і фізичні травми, безграмотність і (чи) аморальність батьків, убогість, занедбаність, антигуманність вихователів дитячих установ.

*Основні напрямки діяльності соціальних працівників:* освіта й консультування батьків, організація сімейних дитячих ясел-садків, ігрових груп і групових занять; патронаж неблагополучних родин.

### Дитинство молодшого школяра

*Вікові завдання:* природньо-культурні (розвиток рухових навичок, розвиток ознак маскуліності-фемініності, формування довільності психічних процесів); соціально-культурні (оволодіння роллю учня, систематизованими знаннями й уміннями в обсязі шкільного навчання, індивідуалізація інтересів і оволодіння способами самоорганізації для їхньої реалізації, формування прагнення до досягнення результату, уміння адекватно оцінювати свої успіхи й невдачі); соціально-психологічні (розвиток рефлексії щодо своєї діяльності, статевая стереотипізація, подолання протиріч між ролями

дитини й школяра (криза 6-ти років) і між прагненнями до імпровізації, творчості, демократичного спілкування й прихильністю до стереотипів і підпорядкування авторитетам).

*Інститути й агенти соціалізації:* родина, школа, ЗМК, позашкільні установи, батьки, учителі, інші дорослі, однолітки в класі і надворі; їхня роль і можливості у вирішенні вікових завдань.

*Особливості субкультури:* ігри (на уроці, на перерві, надворі, удома), дитячий сленг, словесна творчість, фантазії і марновірства, клички.

Зміст і норми спілкування з дорослими, однолітками своєї і протилежної статі, зі старшими й молодшими дітьми.

Зміст і форми предметно-практичної і духовно-практичної діяльності, які організовані самостійно та дорослими. Особливості організації дорослими спортивних занять і ігор молодших школярів.

*Небезпеки:* пияцтво й аморальність батьків, убогість, антигуманність учителя, паління, розтління, зґвалтування, фізичні травми, гноблення старшими хлопцями.

*Основні напрямки діяльності соціальних працівників:* просвітницька діяльність з батьками, створення умов для розвитку молодших школярів у мікросоціумі, виявлення потенційно й реально віктимогенних чинників і віктимних молодших школярів, координація й кооперування діяльності інститутів виховання.

### **Підліткове дитинство**

*Вікові завдання:* природньо-культурні (ріст усіх систем організму, статеве дозрівання); соціально-культурні (оволодіння знаннями в обсязі шкільного курсу, проба сил у різних сферах інтересів, формування групового інстинкту, залучення до романтичних ідеалів (вірність, друг, відвага, честь та ін.), самовиховання в значущих сферах (фізичне вдосконалювання, індивідуальні інтереси), визначення виду подальшого утворення); соціально-психологічні (подолання кризи особистої ідентичності через поглиблення та розширення самооцінок, ідентифікація зі статевовіковою групою й референтною групою однолітків, подолання маргінальності між дитинством і отроцтвом через автономізацію від дорослих, придбання навичок саморегуляції в значущих сферах поведінки й стосунків).

*Провідні інститути п агенти соціалізації:* родина, школа, мікросоціум, телебачення і відео, батьки, учителі, однолітки своєї статі, старші діти своєї статі; їхня роль і можливості в процесі вирішення вікових завдань.

*Вікова субкультура:* ігри (перевага рухливих, поява азартних, захоплення електронними), жаргон, елементи моди в одязі і т.ін., марновірства, міфи, фантазії.

*Особливості спілкування:* предмет спілкування — підліток як суб'єкт взаємодії; з дорослими - скорочення обсягу, падіння довіри, ріст конфліктності; з однолітками - активний пошук, практична основа, яка доповнюється емоційним компонентом, нестійкість мікрогруп, конфліктність.

*Небезпеки:* пияцтво, алкоголізм, аморальність батьків; убогість, помилки педагогів і батьків, паління, токсикоманія, зґвалтування, розтління, самотність, фізичні травми, цькування однолітків, залучення в асоціальні й злочинні групи.

*Основні напрямки діяльності соціальних працівників:* просвітницька діяльність з батьками, діагностика віктимності родин, робота з віктимогенними родинами та віктимними підлітками, організація в мікросоціумі груп і організацій для пробудження й задоволення інтересів підлітків з використанням масових і групових форм взаємодії.

### **Рання юність**

*Вікові завдання:* природньо-культурні (завершення фізичного та статевого розвитку, гармонізація систем організму); соціально-культурні (оволодіння програмою

навчального закладу, визначення ціннісних орієнтацій у професійній та позапрофесійній сферах, вибір подальшого життєвого шляху, подолання ставлення до людини як до засобу й формування ставлення до неї як до мети, оволодіння ефективною взаємодією з оточуючими особами своєї та іншої статі, іншого віку), самореалізація через самоствердження в сутнісному та зовнішньому планах); соціально-психологічні (гармонізація "образу Я", розвиток рефлексії, подолання маргінальності між підлітковим і дорослим станом, відносно безболісне проходження через рольову й особистісну невизначеність, сексуальна децентрація в поведінці, гармонізація прагнень "бути як усі" і "бути не як усі").

*Провідні інститути й агенти соціалізації:* родина, навчальні заклади, мікросоціум, суспільство однолітків, референтні групи, друг, подруга, відео і телебачення; їхня роль і можливості у вирішенні вікових завдань.

*Вікова субкультура:* мода, жаргон, способи проведення часу, стиль поведінки, естетичні пристрасті.

*Особливості спілкування:* предмет спілкування - людина як суб'єкт відносин: з дорослими - падіння інтенсивності й вірогідності поряд із прагненням до спілкування на рівних; з однолітками - сполучення широких приятельських стосунків, контактів із глибокими дружніми стосунками у вузьких групах, пошуки спілкування з особами іншої статі.

*Небезпеки:* антисоціальна родина, пияцтво, наркоманія, педагогічні помилки батьків і вчителів, убогість, проституція, зґвалтування, самотність, суїцид, утрата перспективи, фізичні травми, маргінальність, цькування однолітків, залучення в злочинні групи.

*Основні напрямки діяльності соціальних працівників:* просвітницька діяльність з батьками і юнаками, створення умов для позитивного вільного проведення часу відповідно до тенденцій моди, створення різних за змістовною спрямованістю клубів і організацій, діагностика віктимних сфер і віктимності особистості, її подолання, робота з переорієнтації окремих юнацьких груп і за "розколом" асоціальних груп.

### **Типологізація дітей за групами ризику**

Соціальна робота з дітьми припускає їх *типологізацію за групами ризику (проблемними групами)*. Сюди необхідно включити: дітей-інвалідів; дітей з неповних родин; дітей з малозабезпечених родин; "дітей вулиці"; кинутих дітей; дітей-втікачів; дітей-сиріт; дітей, які страждають алкоголізмом, токсикоманією, наркоманією; дітей-злочинців; дітей соціально-педагогічної занедбаності; дітей, які піддавалися насильству; дітей девіантної поведінки і т.ін.

Таким чином, *діти групи ризику* - "це та категорія дітей, яка в силу визначених обставин свого життя більше за інші категорії піддається негативним зовнішнім впливам з боку суспільства і його кримінальних елементів, що стали причиною дезадаптації неповнолітніх" [21,59-60].

*Причини влучення дітей до групи ризику* можуть бути всілякі: пияцтво батьків; їхня асоціальна поведінка (дармоїдство, злочинство і т.ін.); улаштування на квартирі батьками кубел (асоціального й кримінального характеру); сексуальне розбещення батьками власних дітей, торгівля ними; жорстоке ставлення до дітей (побої, побиття, голод і т.ін.); відсутність даху над головою, блукання разом з батьками без засобів на існування; утечі з дому, конфлікти з однолітками і т.ін. При цьому неможливо виділити одну головну причину, що послужила фактором ризику. Проте досить точно встановлено, що дітям групи ризику властива одна *загальна характерна риса* - порушення соціалізації в широкому розумінні слова: нездатність адаптуватися до незнайомого середовища, до нових обставин, порушення статевої орієнтації, гіперсексуальність, злочинство, облудність, утрата цінності людського життя, жорстокість, агресивність, утрата інтересу

до праці, лінь, відсутність ціннісних орієнтацій, норм моралі й моральності, бездуховність, втрата інтересу до знань, дурні звички (уживання алкоголю, наркотиків, паління, токсикоманія, нецензурна лайка і т.ін.) [21,60].

### **Організація соціальної роботи з дітьми на основі фактору "ризик"**

Основою зазначеної організації такої роботи є наступні обставини [44,3].

По-перше, при доборі й розробці методик та технологій соціальної роботи з дітьми "групи ризику" і їхніх батьків необхідна опора на психологічні особливості дітей різного віку й різного особистого досвіду й опора на взаємодію та узгодження загальних зусиль фахівців різних галузей соціальної роботи.

По-друге, серед усіх заходів соціальної роботи з дітьми пріоритет належить *профілактичній роботі*, у рамках якої необхідне об'єднання зусиль різних фахівців і створення цілісної служби допомоги дітям, де дитина може одержати психологічну, педагогічну, правову, соціальну та інші види допомоги.

*Профілактична робота з дітьми* насамперед припускає науково-обґрунтовані та своєчасно здійснені дії, спрямовані на:

- запобігання можливих фізичних, психологічних чи соціокультурних колізій в окремих дітей і дітей груп ризику;
- збереження, підтримку й захист нормального рівня життя і здоров'я дітей;
- сприяння дітям у розкритті їхніх внутрішніх потенціалів.

Профілактична робота з дітьми має ряд *напрямків*.

*Психопрофілактична робота* [36,222-229]. Цей напрямок визначається необхідністю своєчасного попередження можливих порушень в індивідуально-інтелектуальному розвитку дітей, у створенні умов для повноцінного психічного розвитку дітей. Така робота ведеться опосередковано через педагогічний колектив, опікунів і інших дорослих, які впливають на становлення і формування особистості дитини.

У процесі психопрофілактичної роботи соціальний працівник (фахівець зазначеного напрямку) здійснює ряд конкретних заходів:

-проводить психологічне обстеження дітей при надходженні в дитячу установу інтернатського типу і при переході з однієї установи до іншої (із будинку дитини до дошкільного дитячого будинку, із дошкільного дитячого будинку до шкільного чи в школу-інтернат), а також на кожному новому віковому етапі (при надходженні дітей до школи, при переході із початкової школи в середню, при закінченні неповної чи повної середньої школи) з метою створення програми індивідуальної роботи з кожною дитиною для її оптимальної адаптації до виховання й навчання на новому етапі, ранньої діагностики можливих відхилень і їхньої корекції, розвитку її особистості й індивідуальності;

-проводить роботу із попередження психологічного перевантаження й нервових зривів у дітей, пов'язаних з особливими умовами їхнього життя;

-організує педагогічні консилиуми з метою психологічного аналізу поведінки й розвитку вихованця для найбільш повного розкриття індивідуальних особливостей його особистості та здібностей;

-проводить роботу зі створення сприятливого психологічного клімату в дитячій установі інтернатського типу: оптимізує форми спілкування в педагогічному колективі (дорослий - дорослий), сприяє поліпшенню норм спілкування педагога з дітьми (дорослий - дитина), консулює педагогів і інших працівників дитячої установи з широкого кола проблем як професійних, так і особистісних;

-сприяє розвитку комунікативних навичок професійної діяльності педагогів, здійснює заходи щодо попередження й зняття психологічного перевантаження членів педагогічного колективу;

-проводить роботу з адаптації вихованців до широкого соціального оточення за

межами дитячого будинку чи школи-інтернату, оптимізує взаємини вихованців із членами їхніх родин (родичами, опікунами і т.ін.) у випадку, якщо такі взаємини зберігаються.

*Консультавання* в галузі профілактичної роботи з дітьми має наступні завдання:

- інформування батьків (педагогів, соціальних працівників та ін.) про вікові й індивідуальні особливості дитини; -своєчасне виявлення в дитини первинних психосоматичних відхилень і направлення її на психолого-медико-педагогічні консультації; попередження вторинних відхилень у галузі розвитку й рекомендації з психогігієни та психопрофілактики (разом із психопатологами та лікарями);

- складання рекомендацій із психолого-педагогічної корекції труднощів навчання дитини для об'єктів впливу (педагоги, батьки, соціальні працівники й ін.);

- складання рекомендацій з виховання в родині (спільно із фахівцями із сімейної терапії, соціальними працівниками, педагогами);

- проведення корекційної роботи в спеціальних групах при консультації з дітьми й батьками.

*Корекційна робота з дітьми* в галузі профілактики припускає проведення відповідних заходів, починаючи з дошкільного віку, і посилення цієї роботи в підліткових колективах. З цією метою соціальними працівниками розробляються корекційні програми, які охоплюють усі вікові групи дітей і спрямовані на профілактику й корекцію різних видів девіантної й делінквентної поведінки.

Для наочності наведемо один з численних прикладів такої програми[3,137-138].

*Австралійська програма первинної профілактики заохочення вживання психоактивних речовин для дітей у віці 6-8 років* призначена для початкової школи та послідовно реалізує системний підхід до антинаркотичного навчання молодших школярів, спираючись на концептуальну модель формування життєвих навичок (ФЖН),

Умовами забезпечення ефективності антинаркотичного навчання за програмою формування життєвих навичок є наступне: 1) воно повинно починатися в дошкільному чи молодшому шкільному віці, тобто до того, як будуть засвоєні загальноприйняті традиції вживання тютюну та алкоголю; 2) воно не може бути засноване лише на інформуванні дітей про небезпеку, яка пов'язана із зловживанням психоактивних речовин, та їх залякуванні; 3) воно повинно відповідати віковим психологічним особливостям дітей; 4) воно будується на основі певних життєвих цінностей — таких, як самодисципліна, відповідальність, чесність, повага до людей, обов'язки сімейних стосунків; 5) методологія навчання життєвим навичкам передбачає центрований на учневі підхід та включення до навчального процесу як партнерів батьків; 6) його цілі - чіткі, реалістичні; 7) передбачається можливість оцінки ефективності запроваджених програм.

*Програма первинної профілактики (ППП)* являє собою поурочну розробку з антинаркотичного навчання молодших школярів, що включена до річного навчального плану початкової школи. Зміст шести тем PPP розподілено на десять уроків. Тривалість кожного заняття - звичайний шкільний урок.

*Завдання PPP:* 1) сприяти усвідомленню та засвоєнню дітьми загальнолюдських цінностей; 2) навчити дітей методам вирішення життєвих проблем, подолання стресу та зняття напруги без уживання психоактивних речовин; 3) інформувати дітей про психоемоційні, фізіологічні, соматичні та соціальні наслідки вживання психоактивних речовин; 4) формувати в дітей психосоціальні та психогігієнічні навички прийняття рішень, ефективного спілкування, критичного мислення, опору негативному впливу однолітків, управління емоціями, у тому ж числі ~у станах стресу; 5) довести до усвідомлення дітей переваг відмови від уживання психоактивних речовин; 6) сформувати установку на ведення здорового способу життя; 7) підняти самооцінку дітей.

*Методологія програм ФЖН* передбачає навчання дітей у процесі їх активної

взаємодії. Тому до роботи з ППП залучаються всі учні. Конкретні методи навчання: робота в малих групах, «мозковий штурм», групова дискусія, рольова гра, «драма». Заняття з ППП проводяться вчителем, який пройшов спеціальне навчання та має необхідні психологічні знання. Особливістю психології молодшого шкільного віку є довіра дитини до значущого дорослого. Інформація, що повідомляється добре знайомим та улюбленим учителем, закріплюється вдома під час її обговорення з батьками, має сильніш вплив; чим молодші діти, тим цей ефект сильніший.

Оцінка ефективності ППП виконується за допомогою спеціального опитувальника, що дозволяє проаналізувати ставлення дітей до психоактивних речовин. Тестування проводиться до початку та після завершення роботи з ППП. Отримані результати відображаються у зміні соціальної установки.

Можливість розширення роботи з ППП, покращання її якості тісно пов'язані з підходом учителя до навчання. Дітям можна запропонувати видавати класний чи журнал газету, присвячені здоровому способу життя, провести конкурс на кращий плакат, малюнок, рекламу. Корисно залучати до роботи старших дітей: вони можуть поділитися враженнями від роботи, що була виконана на рік раніше, показати свої малюнки та плакати, провести окремі заняття.

### **Робота з дітьми девіантно-кримінальної поведінки**

У дитячих девіаціях найбільш яскраво виступають наступні психологічні особливості[7,17-19]:

- висока афективна зарядженість поведінкових реакцій;
- імпульсивний характер реагування на ситуацію фрустрації;
- короткочасність реакцій із критичним виходом;
- низький рівень стимуляції;
- недиференційована спрямованість реагування;
- високий рівень готовності до девіантних дій.

Таким чином, девіантні діти часто виявляють систему властивостей, які свідчать про значні емоційні порушення (вони, як правило, імпульсивні, дратівливі, запальні, агресивні, конфліктні, що утрудняє їхнє спілкування в навколишньому середовищі й створює значні труднощі з погляду соціальної роботи з ними.

Для девіантних дітей характерні такі властивості емоційно-вольової й ціннісно нормативної сфер особистості, як тривожність, дефектність ціннісної системи (мета і сенс життя).

Дитяча девіація як форма поведінки знаходиться в прямій залежності від комплексного особистісного утворення, здобутого в дитинстві, що детермінує й забезпечує реалізацію девіантної поведінки.

Факт наявності дитячої девіації визначається реальними протиріччями, що виникають у житті кожної дитини. З одного боку, для повноцінного існування дитина має потребу в постійному опорі в прагненнях до задоволення власних потреб, оскільки такий опір (факторів середовища і внутрішніх умов) забезпечує феномен актуального самопочуття й створює можливості розвитку. З іншого боку, подолання опору задоволенню тієї чи іншої потреби завжди являють собою напругу, а при відсутності відповідного емоційно-вольового ресурсу приводить до деструктивних ефектів (конфлікт, стрес, агресія, девіація тощо).

Девіантна поведінка дитини може бути позитивною, коли вона ламає застарілі норми й об'єктивно сприяє її розвитку (дитяча творчість) і негативною, об'єктивно перешкоджаючи її розвитку чи існуванню (утечі з дому й бродяжництво, страхи й нав'язливість, наркотизм, вандалізм, гомосексуалізм, суїцид і т.ін.).

Наведемо ряд прикладів з галузі типології девіантної поведінки дитини.



"Вуличні діти" (представники групи "бомж") - діти, які втекли з дому через різні обставини.

Дитяче бродяжництво є своєрідною формою протесту чи образи на вчителів, батьків. Іноді втечі: обумовлені страхом перед можливим фізичним покаранням за зроблений непорядний вчинок чи за погану; успішність у школі. Значно рідше втеча з дому і бродяжництво виникає без очевидних мотивів (раптова зміна настрою, що негативно впливає на критичну оцінку дитиною ситуації, імпульсивно виниклий нескоримий потяг за типом "готове рішення" і т.ін.).

Прагнення до бродяжництва, як правило, виникає періодично й може бути пов'язане із сезонними факторами (весняно-літні, літньо-осінні цикли). Утечі з дому, у більшості випадків, здійснюються поодинокі, без усякої підготовки й роздумів про можливі труднощі і позбавлення (нічліжка, де прийдеться, голодне харчування, змушене жебрацтво, злочинство і т.ін.). У таких умовах дитина нерідко попадає в асоціальну чи кримінальну компанію, починає вживати алкоголь, наркотики і т.п.

#### *Діти, підвладні страхам і нав'язливостям*

Виникнення різних страхів (фобій) досить характерно для дитячого віку. Найчастіше це невротична хвороба темряви, самотності, розлуки з батьками й близькими, підвищення уваги до свого здоров'я. У старшому дитячому віці найбільш розповсюдженим страхом є дисморфобія (необґрунтована переконаність у наявності в собі фізичного недоліку, неприємного для навколишніх).

Таким дітям необхідна консультація соціального працівника в галузі підліткової психіатрії.

#### *Діти-вандали*

До цієї категорії дітей відносять тих, хто займається безглуздим знищенням культурних і матеріальних цінностей, чия поведінка характеризується вандалізмом як різноманітного виду руйнівного поводження: від засмічення місць загального відпочинку й витопування газонів, до розгромів торгових та ін. точок під час масових безладь.

Пік вандалізму припадає на 11-13 років (Д.Елліот, М.Лебланк, Р.Мейбі та ін.). Вандалізм також займає місце в структурі кримінальної активності осіб 13-17 років.

У сучасному світі однією з найпоширеніших форм вандалізму в дитячому (і не тільки) середовищі є графіті, що наносить значний фінансово-соціальний збиток міському середовищу в багатьох країнах.

Термін "графіті" походить від італійського й означає "надряпаний". Зараз він позначає всякий недозволений напис (Динамо-чемпіон), знак, зроблений будь-яким способом на об'єктах суспільної й приватної власності. Протизаконний, антигромадський характер графіті полягає в тому, що він містить різноманітні повідомлення, лайки, вислови, малюнки й символи, що носять антидержавний, антиправовий і т.ін. характер.

Явище графіті серед дітей може бути пояснене як: утвердження особистісної чи групової ідентичності; протест проти соціальних і культурних норм; злісної реакції стосовно конкретної особи, політичної, етичної та іншої соціальної групи, її лідерів, субкультури, соціального інституту і т.ін. Таким чином, вандалізм у цілому і графіті як один із видів вандалізму розглядається в практиці соціальної роботи як різновид дитячої девіантності і делінквентності.

Серед усіх видів дитячої девіантності особливе місце займає *девіантна віктимність дитини*.

*Віктимність* у рамках девіантної поведінки і психології особистості - психологічна властивість особистості, що виникає внаслідок дефекту інтерактивного культурогенезу, і яка характеризується схильністю особистості стати жертвою фрустрації соціогенних і персоногенних впливів, що ведуть до деформації розвитку

особистості[7,91]. Через свою соціальну некомпетентність дитина стає жертвою поведінки, що відхиляється, - настає девіантна віктимізація дитини.

Віктимна дитина як психологічний феномен має наступні основні індикатори:

- тривожність (відчуття внутрішньої напруженості гіперестезична реакція);
- емоційна ригідність (непіддатливість, жорстокість, негнучкість);
- емоційна в'язкість (енергія емоцій, що виникла, не розряджається, а зациклюється на негативних життєвих проявах);

- емоційна монотонність (енергія стимулів не перетворюється в енергію емоцій, а інтелект слабо виявляє себе, тому що бере мало участі в оцінці зовнішніх і внутрішніх впливів);

- емоційне огрубіння (утрата тонких емоційних диференціацій як здатності визначати доречність тих чи інших емоційно пофарбованих реакцій і дозувати їх); - емоційна тупість (явне недорозвинення чи втрата вищих емоцій);

- втрата емоційного резонансу (повна чи майже повна відсутність емоційного відгуку на різні події); -алекситимія (знижена здатність чи утруднення у вербалізації емоційних станів на основі ослаблення когнітивно-афективної сфери: труднощі у визначенні, ідентифікації й описі власних переживань; складність у проведенні розходжень між почуттями й тілесними відчуттями; зниження здатності до символізації, про що свідчить бідність уяви, фантазії; сфокусованість більшою мірою на зовнішніх подіях, чим на внутрішніх переживаннях).

Таким чином, детермінантами дитячої девіантності є наступні позиції:

- девіантність виникає як механізм компенсації віктальності особистості;
- девіантність - це наслідок психологічної деформації особистості, що веде до втрати механізму інтра- та інтросуб'єктної регуляції соціального функціонування особистості;

- девіантність програмується в процесі порушеного культурогенезу в сімейній і освітній системах розвитку особистості.

Соціальна робота з дітьми девіантно-кримінальної поведінки - це насамперед процес їхньої *педагогічної реабілітації*, що не може здійснитися "зверху" шляхом реформ і указів. Цей процес за своєю суттю чисто гуманістичний, і тому соціальний працівник тут повинний спиратися у своїй діяльності на надання допомоги дитині в розвитку її "самості" через запуск психологічних механізмів саморегуляції її поведінки, яким би деформованим і суперечливим не був його "внутрішній світ".

Невдачі соціальної роботи в педагогічній реабілітації неповнолітніх насамперед вказують ' на недооцінку соціальними педагогами внутрішніх психологічних регуляторів поведінки дитини, якими є: споконвічна природна активність«дитини; мотиваційно-потребнісна сфера особистості дитини, що лежить в основі її поведінки; суб'єктивний життєвий досвід дитини; здатність дитини до самодетермінації, саморегуляції, самопізнання, самовдосконалення; цінності творчості, переживання, відносин; здатність до самоактуалізації, емпатії, рефлексії; почуття внутрішнього достоїнства дитини; здатність до сублімації, навіювання, наслідування і т.ін.; здатність до пошуку сенсу життя і його усвідомленому вибору[22,18].

У зв'язку з цим педагогічна реабілітація дітей з девіантно-кримінальною поведінкою вимагає *індивідуального підходу*, що припускає: забезпечення допомоги підлітку при засвоєнні соціальних норм поведінки в поєднанні із самосвідомістю їм власних особистих можливостей; надання допомоги дитині по усвідомленню й вивченню власного унікального набору потенціалів; активізацію самостійного розвитку підлітка, згідно з визначеним самою особистістю масштабом; надання допомоги по усвідомленню підлітками глибокого особистісного змісту саморозвитку як важливого інструмента соціалізації[22,72].

Таким чином, процес педагогічної реабілітації дітей з девіантно-кримінальною

поведінкою - це складна сукупність соціальних, психологічних і педагогічних процесів, організованих у відкриту систему, здатну до самоорганізації й саморозвитку. Специфічними особливостями такого процесу є: максимальне сприяння самовідродженню особистості дитини й спрямованість на повернення підлітку тієї природної сутності, що споконвічно властива тільки йому одному; створення відносин, що олюднюють, сприяють подоланню відчуженості дитини від родини й школи; надання медико-соціальної й психолого-педагогічної допомоги та підтримки підлітка в соціально-психологічній адаптації й реабілітації його особистості; створення умов, що гарантують підлітку його права й обов'язки, патерналістську оцінку й вільний вибір життєвих сенсів, спрямованих на реалізацію його інтересів і потреб [22,87].

Соціальний працівник, здійснюючи свою діяльність з дітьми девіантної поведінки, орієнтується на визначену технологію (див. Таблицю 6. "Орієнтовна технологічна схема соціальної реабілітації підлітка, схильного до девіантної поведінки").

Наведемо схематичний приклад такої технології[14,9].

**Таблиця 6.**

**Орієнтовна технологічна схема соціальної реабілітації  
підлітка, схильного до девіантної поведінки:**

№ з/п	Етапи	Метод
1.	Встановлення контакту з проблемною дитиною, виведення її із стресового стану	Бесіда
2.	Дослідження особистісних рис дитини, особливостей її фізичного та психічного розвитку, заподій її девіантної поведінки й соціальної дезадаптації та чинники соціального середовища, що сприяють формуванню девіантної поведінки й заважають соціальній адаптації	Бесіда, інтерв'ю, методи психодіагностики, спостереження, експертна оцінка
3.	Спільне планування реабілітаційних заходів	Бесіда
4.	Координація спільних дій з навчально-виховними закладами, правоохоронними установами, громадськими організаціями	
5.	Корекція особистісних рис, які обумовлюють девіантну поведінку й сприяють соціальній дезадаптації; набуття навичок подолання проблем, позитивної соціальної поведінки	Консультування, психотерапія, психологічний тренінг, робота груп взаємодопомоги
6.	Організація індивідуального педагогічного підходу до дитини	Консультування, індивідуальні навчальні програми, шефство, спеціалізовані навчальні заклади

7.	Корекція негативного впливу соціального оточення (сім'ї, неформальних груп однолітків, усунення таврування з боку оточуючих)	Втручання, робота з громадською думкою, корекційна бесіда, консультування
8.	Створення умов для повноцінного задоволення потреб дитини, розвитку її творчих здібностей, самореалізації у творчій діяльності, праці, змістовного відпочинку; включення до соціальних груп однолітків соціально-позитивної спрямованості	Працевлаштування, самокерована групова робота, організація громадських робіт, наукові та творчі гуртки, спортивні секції, організація конкурсів і змагань
9.	Психологічна підтримка і зворотний зв'язок	Інтерв'ю, бесіда, консультування

Як було сказано вище, робота з розглянутою категорією дітей являє собою систему.

В Україні створена визначена *система соціально-педагогічної роботи* з дітьми девіантно-кримінальної поведінки [14,10-11].

Загальна соціально-педагогічна робота з дітьми, схильними до девіантної поведінки, здійснюється в установах народної освіти, позашкільних навчально-виховних установах. У неспеціалізованих закладах народної освіти й позашкільних навчально-виховних закладах (центрах позашкільної роботи, клубах за місцем проживання тощо) соціально-педагогічну роботу з дітьми та підлітками з девіантною поведінкою координують і здійснюють психологічні служби, соціальні педагоги та педагогічні організатори. Відповідно до Положення "Про психологічну службу в системі освіти України" психологічні служби здійснюють психологічне обстеження дітей та підлітків, психолого-педагогічні заходи для усунення відхилень в індивідуальному розвитку та поведінці, схильності до правопорушень, профілактику відхилень у становленні особистості й міжособистісних стосунках. Соціальні педагоги за Законом "Про освіту" здійснюють соціально-педагогічний патронаж, який сприяє взаємодії закладів освіти, сім'ї і суспільства у вихованні дітей, їх адаптації до умов соціального середовища, забезпечує консультативну допомогу батькам і особам, які їх замінюють. Виявляють особистіші, міжособистісні та внутрішньосімейні конфлікти, факти поведінки, що відхиляються від норми, займаються профілактикою правопорушень, виявляють дітей, які потребують опіки й опікунства, допомагають їм; захищають інтереси дітей, підлітків і молоді, сприяють попередженню негативних явищ у їх середовищі; забезпечують співпрацю вихователів, учителів шкіл, працівників позашкільних закладів, сім'ї та громадськості у вихованні дітей.

До системи соціального захисту й профілактики правопорушень серед неповнолітніх належать органи і служби в справах неповнолітніх, загальноосвітні школи і професійно-технічні училища соціальної реабілітації, виховно-трудові колонії Міністерства внутрішніх справ.

Згідно із Законом України "Про органи і служби в справах неповнолітніх та спеціальні установи для неповнолітніх", служби в справах неповнолітніх розробляють і здійснюють заходи щодо забезпечення прав, свобод і законних інтересів неповнолітніх, запобігання вчиненню ними правопорушень, здійснюють контроль за умовами утримання, виховання і праці неповнолітніх. Кримінальна міліція в справах неповнолітніх проводить,

зокрема, роботу, пов'язану із запобіганням правопорушень неповнолітніх; виявляє причини та умови, що сприяють вчиненню правопорушень неповнолітніми і вживає заходів щодо їх усунення, бере участь у правовому вихованні неповнолітніх; виявляє, припиняє й розкриває злочини, учинені неповнолітніми; виявляє осіб, які втягують неповнолітніх у злочинну діяльність.

Загальноосвітні школи і професійні училища соціальної реабілітації є навчально-виховними закладами для неповнолітніх, які потребують особливих умов виховання, що вчинили злочин у віці до 18 років або правопорушення до досягнення віку, з якого настає кримінальна відповідальність. У виховно-трудових колоніях здійснюється відбуття покарання неповнолітніми віком до 18 років, засуджених до позбавлення волі.

Зазначена система функціонує в *установах соціального захисту* d/wew[ 1,187-189]. Питання дітей в Україні належать, зокрема, до компетенції:

- Міністерства освіти і науки України;
- Міністерства внутрішніх справ України;
- Міністерства охорони здоров'я України;
- Міністерства праці та соціальної політики України;
- Державного комітету молодіжної політики, спорту і туризму України.

Система Міністерства освіти і науки України, крім дошкільних і шкільних закладів освіти, має інтернатні установи для дітей, які визнані такими, що можуть навчатися. Таких шкіл-інтернатів нараховується 391. Близько 61,2 тис. дітей живуть, навчаються і виховуються в цих закладах. У дитячих закладах Міністерства охорони здоров'я України проживає близько 5 тис. дітей.

У структурі Міністерства праці та соціальної політики України нараховується 58 будинків-інтернатів для дітей, де наразі перебуває 8 тис. дітей з функціональними обмеженнями.

Діти, яких утримують та виховують в інтернатних установах, істотно відрізняються від дітей, які ростуть у сім'ях. Як правило, діти в інтернатах відстають у розвитку від своїх однолітків із сім'ї. Відстають емоційно, інтелектуально, мають гірші навички комунікації.

Емоційні проблеми з'являються, оскільки відсутній зв'язок довіри між батьками та дітьми, що утворюється лише в сімейному контексті. Діти, які не мають досвіду таких близьких стосунків, у житті навряд чи здатні встановлювати довірливі, інтимні стосунки з іншими людьми.

Діти, яких виховують у сім'ях, отримують більше уваги від близьких, багато інформації вони одержують лише від перебування в колі дорослих людей. Їхній розвиток більше адаптований до їхніх індивідуальних здібностей, а не до вимог навчального плану, що розроблявся для колективу, і вони, врешті-решт, мають більше можливостей та ресурсів. До ресурсів відносять також можливість дитини пересуватися, отримувати інформацію про життя інших людей, дивитися відео- і кінофільм, індивідуально займатися образотворчим мистецтвом та музикою, щоб набути впевненості в собі, своєму соціальному статусі, емоційної стабільності. Обмеження доступу до цих фундаментальних речей призводить до затримки в інтелектуальному розвитку дитини.

Діти з функціональними обмеженнями є насамперед дітьми, а не інвалідами, вони так само потребують любові та близького контакту із сім'єю, як і всі інші діти. Саме через це всі мають зростати в сім'ї. У реальному житті за короткий час цього досягти не можна. Більшість дітей, які проживають у стаціонарних установах, не мають інших перспектив. Проте новонародженим та дітям, які живуть у сім'ях, треба надати інші можливості, компенсаційну допомогу з боку суспільства замість влаштування в спеціальні установи. Можливо, також значно покращити життя дітей, залежних від стаціонарного догляду. Змінюючи методи роботи та організовуючи роботу установ відповідно до цих нових методів, можна зробити стаціонарну установу більш схожою на сім'ю. Проблемами молоді займаються також Державний комітет молодіжної політики, спорту і

туризму, Український інститут соціальних досліджень та соціальні служби для молоді (ССМ), які діють відповідно на обласному, міському та районному рівнях, структури Міністерства внутрішніх справ України.

Під системою соціальних служб для молоді слід розуміти основні структури, зокрема спеціалізовані соціальні служби для молоді та центри соціальних служб для молоді, які уповноважені державою брати участь у реалізації державної молодіжної політики та надавати соціальні послуги й соціальну допомогу молодим громадянам.

На *державному* рівні функціонує Український державний центр соціальних служб для молоді.

На *регіональному рівні* в Україні діють 27 регіональних ЦССМ (відповідно до територіально-адміністративного поділу України) - Республіканський центр соціальних служб для молоді (АР Крим), 24 обласні, Київський та Севастопольський міські ЦССМ. Центри регіонального рівня створюються відповідно до рішень Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій та належать до сфери їх управління.

На *місцевому рівні* в кожному регіоні України діють: районні, міські та районні в містах центри ССМ.

Особливу увагу приділяють таким завданням, як: -надання різноманітних соціальних послуг, соціально-медичної, психолого-педагогічної, правової, інформаційної та інших видів соціальної допомоги, консультування дітей та молоді. При цьому всі ці види соціальної допомоги молоді можуть здійснюватися в різних формах: очних, заочних, стаціонарних, комплексних; -розробка та здійснення системи заходів щодо створення умов, достатніх для комфортної й успішної життєдіяльності різних категорій дітей та молоді; -здійснення соціально-профілактичної роботи серед дітей та молоді, застосування комплексу заходів, спрямованих на подолання негативних явищ;

-розробка та впровадження реабілітаційних програм, змістом яких є відновлення соціальних функцій, морального, психічного й фізичного стану дітей та молоді, пристосування їх до безпечних соціальних та сімейних умов життєдіяльності, а також надання допомоги дітям, молоді, які зазнали від інших жорстокості та насильства чи потрапили в екстремальні ситуації;

-здійснення міжнародного співробітництва, вивчення й поширення міжнародного досвіду роботи з питань соціальної підтримки, допомоги й захисту дітей та молоді; -співпраця з центральними та місцевими органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами та організаціями, громадськими організаціями, фізичними особами у вирішенні питань соціальної підтримки й соціального розвитку дітей та молоді; -сприяння дитячим, молодіжним організаціям і окремим громадянам у їх освітньо-культурному й фізичному розвитку, участі в трудовій та суспільно-значущій діяльності.

Соціальна робота є комплексом різних видів діяльності ЦССМ. З них варто визначити такі: -*соціальне обслуговування* - соціальна робота, яка спрямована на здійснення системи заходів щодо задоволення різноманітних потреб з метою гармонійного та всебічного розвитку дітей, молоді та сім'ї; -*соціальний супровід* - соціальна робота, яка спрямована на здійснення системи заходів щодо підтримки розумів, достатніх для забезпечення життєдіяльності соціально незахищених верств населення з метою подолання життєвих труднощів, збереження, підвищення їх соціального статусу; -*соціальна профілактика* - соціальна робота, яка спрямована на організацію та впровадження системи заходів щодо попередження аморальної, протиправної, іншої асоціальної поведінки, виявлення та запобігання будь-якому негативному впливу та його наслідкам для життя й здоров'я дітей, молоді та сім'ї; -*соціальна реабілітація* - соціальна робота, яка спрямована на здійснення системи заходів з метою відновлення морального психічного та фізичного стану дітей, молоді та сім'ї, їх соціальних функцій, приведення індивідуальної чи колективної поведінки у відповідність до загальноновизнаних

суспільних правил і норм.

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА З МОЛОДДЮ

### **Специфіка меж молодіжного віку**

До цієї вікової групи соціальної роботи ми схильні відносити роботу з двома віками: юнацький вік (18-23 роки) і власне молодість (23-33 роки). Такий підхід до визначення молоді характеризується наступною обставиною. Межі молодіжного віку досить рухливі й залежать від соціально-економічного розвитку суспільства, досягнутого рівня добробуту й культури, умов життя людей. Чим вище рівень розвитку суспільства, тим більше вплив цих факторів реально виявляється в тривалості життя людей, розширенні меж цього віку. Нижня вікова межа тут визначається тим, що підліток може одержати (чи не одержати) право вибору в соціальному плані, а верхня - досягненням (чи не досягненням) професійної зрілості, завершенням (чи ні) формування родини, посіданням певного стану в суспільстві.

### **Вікові характеристики молоді**

Дамо коротку вікову характеристику розвитку особистості в зазначені періоди.

#### **Юнацький вік**

*Вікові завдання:* природньо-культурні (завершення гармонізації всіх систем організму, стабілізація життєвих сил); соціально-культурні (адаптація до соціальних ролей і стосунків дорослого; оволодіння знаннями, уміннями й нормами, необхідними для виконання соціальних ролей працівника, студента, сім'янина, військовослужбовця); соціально-психологічні (знаходження почуття ідентичності й індивідуальності, здібності до інтимної психологічної близькості, самоствердження через самореалізацію у взаєминах з особами іншої статі й відповідність соціальним ролям, що виконуються).

*Провідні інститути й агенти соціалізації:* навчальний заклад, трудовий колектив, військовий підрозділ, молода родина, чоловік і жінка, батьки, референтні колеги; їхня роль і можливості у вирішенні конкретних завдань.

*Вікова субкультура:* норми, домагання, стиль поведінки, естетичні пристрасті, характерні для соціально диференційованого суспільства однолітків (студенти, робітники, сільські жителі, військовослужбовці, кооператори і т.ін.), жаргон.

*Особливості життєдіяльності* залежно від соціальної приналежності: зміст і характер пізнання, предметно-практичної і практично-духовної діяльності; коло спілкування, його зміст, особливості емоційної глибини спілкування з однолітками своєї та іншої статі, з батьківською родиною та у своїй родині, із друзями, з колегами.

*Небезпеки:* наркоманія, проституція, зґвалтування, самотність, суїцид, безробіття, убогість, маргінальність, пияцтво, алкоголізм, залучення в злочинні групи.

*Основні напрямки роботи соціальних працівників:* допомога в адаптації до нових ролей, індивідуальні консультації, допомога в знаходженні задовольняючих сфер діяльності, консультації молодим родинам, створення клубів і груп за інтересами і для спілкування, залучення до роботи з молодшими поколіннями.

#### **Власне молодість**

*Вікові завдання:* природньо-культурні (організація здорового способу життя); соціально-культурні (оволодіння компетентністю в основних сферах життєдіяльності - у

родині, праці, соціальних відносинах, уміння домагатися поставленої мети); соціально-психологічні (знаходження почуття заповзятливості й ефективності в сімейній, трудовій сферах та сфері стосунків, подолання можливої кризи 30-ти років).

*Провідні інститути й агенти соціалізації:* родина, місце роботи, ЗМК, чоловік і жінка, діти, референтні особи в оточенні, еталонні групи й особи; їхня роль у вирішенні вікових завдань.

*Вікова субкультура:* диференціація вільного проведення часу у зв'язку із соціальною приналежністю, місцем проживання, соціально-психологічними особливостями кола спілкування. Співвідношення значущості трудової й позапрофесійної сфер соціалізації, особливості сімейного життя, проблема зміни видів діяльності й підвищення освітнього й культурного рівнів.

*Небезпеки:* наркоманія, проституція, зґвалтування, самотність, суїцид, безробіття, утрата сенсу життя, злочинна діяльність, маргінальність, пияцтво, алкоголізм, розлучення.

*Основні напрямки роботи соціальних працівників:* консультації з проблем сімейного життя й виховання дітей, допомога в професійній переорієнтації, організація групового дозвілля в мікросоціумі, створення клубних, групових і індивідуальних можливостей реалізації позапрофесійних інтересів, залучення до громадського життя мікросоціуму (виховання дітей, взаємодопомога, допомога людям похилого віку і т.ін.), допомога віктимним і маргінальним особистостям.

## **Інтереси молоді**

### **"соціально- проблемне поле"**

Ефективність соціальної роботи з молоддю прямо залежить від того, наскільки вона, соціальна робота, враховує *інтереси молоді*, виходячи з її економічної, соціальної й політичної *ролі*. Сьогодні ці інтереси молоді в нас *обмежені* за цілим рядом об'єктивних і суб'єктивних причин[ 19,251-254]:

- молодь - одна з найбільш незахищених в економічних відносинах частина населення; труднощі в економіці - фундамент усіх труднощів і підстава для політичної кризи в галузі молодіжної політики держави;

- у суспільстві низький престиж освіти, професіоналізму, духовності й моральності; талант і знання виявляються незапитаними, що формує розгубленість, непевність у сьогоденні й майбутньому, приводить до "витоку мозків", до відходу в "приватне життя" і до суїциду; широко поширився в суспільстві ідейно-моральний вакуум, своєрідна "дебілізація" частини населення вбиває в молоді віру у свої сили й можливості, що приводить її до націоналістичного, релігійного, містичного та інших видів фанатизму;

- у значної частини молоді складається уявлення про неправильність історичного шляху нашого суспільства, про те, що минуле нашої країни - це лише ланцюг трагічних злочинів і обману; невідповідність переходу до ринкових відносин ще більше збільшило таке уявлення молоді про історію й майбутнє країни, як про нескінченний "театр абсурду", подвійного життя й подвійного стандарту;

- серйозне занепокоєння викликає рівень здоров'я молоді; гострі проблеми здоров'я переміщуються від старшого покоління до молодшого (на порядку денному - збереження генофонду нації, питання її фізичного виживання).

Порушення й обмеження інтересів молоді, у свою чергу, характеризує наявність *соціально-проблемного "молодіжного поля"*, яке характеризується наступним:

- різке падіння престижу освіти, що не гарантує й не забезпечує гідного життєвого рівня, стабільну роботу зі спеціальності, не створює престижу в суспільстві;

- падіння престижу освіти супроводжується фактом неможливості для багатьох батьків винести "освітній тягар" з погляду важкого матеріального становища більшості родин (у цій ситуації молодь орієнтується на сферу торгівлі, бізнесу, банківської справи й



на криміногенну сферу);

-утрата престижу продуктивної праці (виникнення ситуації, при якій у молоді починає домінувати прагматична характеристика - одержати матеріальне благополуччя, не беручи участі в продуктивній трудовій сфері);

-деяке зниження інтелектуального й загальнокультурного рівня молодих людей за рахунок не тільки зниження якості освіти, але й за рахунок проблеми їх "випадання" з будь-яких офіційних структур освіти й виховання, що є прямим резервом злочинного світу тощо.

Таким чином, молодь у цілому являє собою таку групу населення, у якій, з одного боку, виникає більше всього нових соціальних проблем, а з іншого боку, саме проблеми молоді мають особливе значення для майбутнього всього суспільного розвитку.

### **Основні напрямки соціального захисту**

Говорячи про соціальний захист молоді, варто розрізняти його як молоді вид діяльності держави, його інститутів і соціальну захищеність, яка відображає реальний у кожний часовий проміжок стан справ по захисту особистості молодої людини й молодого покоління в цілому, а також суб'єктивний аспект, що дозволяє фіксувати психологічний стан особистості (почуття соціальної захищеності, потреба в захищеності і т.ін.). Найбільш повно в зазначеному аспекті проблема основних напрямків соціального захисту молоді позначена в роботі Ф.Мустаєвої[ 19,258-260].

Тут соціальний захист молоді розглядається як мінімум у 4-х напрямках.

1. Соціальний захист процесу формування й розвитку особистості молодої людини.

В основі цього напрямку лежить положення про те, що особистість молодої людини формується й розвивається відповідно до об'єктивних законів, що вироблені в процесі тривалої еволюції людини, і послідовністю етапів розвитку, які за необхідністю поступалися один одному. У їхніх рамках виявляється те, що здобуло назву "ритм життя". Це поняття представляє складну, індивідуальну систему різних періодів, циклів, фаз як соціальної, так і природної етіології, у якій, у свою чергу, можна виділити свої рівні. Тому соціальний захист процесу розвитку спрямований насамперед на максимально можливе забезпечення сприятливого для всіх молодих людей проходження через кожний із етапів розвитку, у якому вирішується строго визначений комплекс завдань, а також і сприятливе проходження критичних рівнів (періодів).

2. Соціальний захист середовища формування і розвитку особистості.

У рамках цього напрямку увага державних інститутів повинна бути зосереджена на середовищі проживання людини й тих її елементів, що сприяють чи перешкоджають процесу формування й розвитку в самому широкому діапазоні від екологічних елементів середовища до соціальних, економічних і моральних проблем. Найбільш важливі ключові принципи, що організують діяльність державних інститутів і надають їй доцільного характеру. У діяльності по захисту середовища формування особистості можна виділити два аспекти: а) формування самого середовища проживання людини; б) стимулювання елементів середовища, що роблять сприятливий вплив на процес формування особистості,

3. Захист прав молодої людини.

Це спеціальний напрямок діяльності державних інститутів, націлений на правове забезпечення й регулювання як впливів середовища, так і самого процесу формування й розвитку особистості.

4. Цільовий соціальний захист.

У рамках цього напрямку мова йде як мінімум про два найважливіші моменти.

По-перше, про цільову допомогу молодим людям, родинам, організаціям і суспільним інститутам, що працюють з молоддю, для вирішення конкретних завдань,

без чого успішна життєдіяльність представляється дуже проблематичною. Іншими словами, мова йде про короткострокову цільову програму, коли сама молода людина не в змозі вирішити завдання чи коли зусилля, витрачені на досягнення результату, ставлять під сумнів сам результат. По-друге, про постійну допомогу тим, хто не може без неї обходитися, живе на порозі убогості й бідності. В умовах загальної життєвої кризи цей напрямок стає особливо важливим і актуальним. У підході до соціальної захищеності можливі два шляхи: 1) йти від найбільш гострих ситуацій у цю хвилину, що будуть задавати тон усій політиці захищеності, 2) випереджати розвиток подій, спираючись на точний прогноз, а отже, допомагати кожній людині вириватися з під тяжкого гніту обставин і самій ставати господарем своєї долі.

Соціальний захист молоді ґрунтується на наступних принципах.

4.1. Загальність соціального захисту. Соціальні, економічні й правові гарантії повинні охоплювати всіх без винятку молодих громадян України і стосуватися всіх сфер їхнього життя: освіти, охорони здоров'я, праці, творчості, відпочинку, побуту та ін.

4.2. Диференціація - розходження у виборі цілей, предмета, форм, методів і джерел фінансування, механізмів соціального захисту залежно від ступеня економічної самостійності молодої людини, рівня її працездатності й способів одержання доходів. Для економічно активних груп населення політика соціального захисту реалізується в тому, що їм надаються рівні умови для підвищення свого добробуту за рахунок особистого трудового внеску, економічної самостійності й ініціативи.

Головне для непрацездатних молодих членів суспільства полягає в гарантованих перевагах у користуванні суспільними фондами споживання, прямої матеріальної підтримки суспільства у вигляді пенсій, грошових допомог чи стипендій, інших соціальних виплат, у зниженні податків, розвитку соціального обслуговування, сильному правовому, економічному захисту особистих доходів.

4.3. Інтеграція в єдину систему гарантій соціального захисту на всіх рівнях - федеральному, регіональному, а також на рівні трудового колективу - з чітким визначенням сфер і меж компетенції кожного з цих рівнів, а також джерел ресурсного забезпечення загальних для всіх рівнів соціальних програм.

4.4. Різке зростання ролі особистих доходів у підвищенні рівня життя населення, у т.ч. молоді, у задоволенні соціально-побутових потреб матеріального характеру; ринок немислимий, якщо збережені зрівняльність у розподілі суспільних фондів і утриманство, що впливає із неї. У нових умовах суспільні фонди споживання будуть забезпечувати тільки гарантований рівень соціальних благ для всіх верств населення, який варто розглядати як мінімальний. Більш високий рівень соціального забезпечення із суспільних фондів споживання буде забезпечений, головним чином, непрацездатним членом суспільства. Усе-таки працездатні молоді люди повинні підвищувати свій рівень життя власною працею, своїми особистими доходами.

4.5. Надійність ресурсної бази системи соціального захисту і підтримки населення. Варто остаточно відмовитися від залишкового принципу виділення засобів на вирішення соціальних питань і активно застосовувати в практиці соціально-економічне планування, керування й розподіл систем соціальних нормативів. Вона являє собою науково обґрунтовані показники рівня споживання найважливіших благ і послуг, розміру грошових доходів і інших умов життєдіяльності людини і враховує специфіку окремих соціально-демографічних груп населення.

4.6. Гнучкість системи соціальних гарантій. Захист і підтримка молоді повинні будуватися з урахуванням динаміки соціально-економічних процесів в умовах ринку й забезпечувати профілактику можливих причин соціальної напруженості, попереджати соціально негативні явища й тенденції. Для цього, насамперед, потрібно домогтися узгодження інтересів. Конкретні розміри соціальних гарантій і

нормативів на всіх рівнях повинні регулюватися угодами й договорами між власниками засобів виробництва, включаючи державу в цілому, із професійними спілками й іншими органами самоврядування, що представляють молодь. Міри захисту й підтримки повинні бути випереджаючими й цілеспрямованими.

У сучасних складних соціально-економічних умовах не слід забувати, що широкі верстви молоді формувалися в атмосфері утриманства, тому їм зараз особливо важко. З огляду на це, сьогодні, як ніколи, необхідно:

- оздоровлення соціального середовища, забезпечення умов для соціального становлення молоді людини;

- твердження не на словах, а на ділі високих моральних цінностей і установок;

- об'єднання зусиль різних соціальних інститутів у справі виховання молоді;

- ліквідація безробіття серед молоді;

- створення системи стимулювання випуску дешевих товарів для підростаючого покоління;

- подолання "еротичного крену" в діяльності молодіжних центрів і кінотеатрів;

- забезпечення особистої безпеки в суспільстві;

- соціальний захист молодого покоління.

### **Конкретні програми соціальної допомоги молоді**

Численні *прикладі конкретної соціальної роботи з молоддю* мають місце і в Україні[6]. Наведемо приклад однієї найбільш удалої програми технології формування й розвитку творчої особистості молоді людини[6,84-89].

#### **Програма технології формування та розвитку особистості в соціальній (соціально-педагогічній) роботі**

Духовне оновлення України, процес демократизації суспільства, що значною мірою впливають на всі сфери людської життєдіяльності, передбачають створення сприятливих умов для утвердження атмосфери творчості і співробітництва, багатогранного розвитку особистості, її здібностей і талантів.

Саме тому сьогодні особливо актуальним є завдання по створенню сприятливого соціального середовища для розвитку творчої особистості юного громадянина. Мається на увазі не лише вплив сім'ї, школи, громадськості на формування особистості, а й тих факторів, які важче виявляються, прогнозуються:

- творче, культурне, релігійне оточення індивіда;

- національні традиції;

- вплив суспільно-економічних явищ;

- вплив засобів масової інформації тощо.

За цих умов система соціальної допомоги виступає своєрідним координатором роботи по узагальненню різних впливів на розвиток творчої особливості.

Тому системі соціально-педагогічної роботи потрібна політика протекціонізму з боку держави, суспільства, звернення до її інтересів і запитів. Без такої допомоги неможливо створити ефективні технології соціально-педагогічної діяльності, котрі сприяли б творчій особистості дитини чи молоді людини, забезпечували б їй можливість активного включення в діяльність щодо відтворення суспільства, її духовності, внутрішньої культури й гідності. Саме соціальні педагоги мають здійснювати такий поворот, стати трансляторами творчого оновлення в межах не лише школи, а й суспільства взагалі. Це і проблема, і програма дій для кожного соціального педагога, сутність якої - сприяння формуванню та розвитку творчої особистості дитини, її здібностей, обдарувань, творчого мислення, рис характеру тощо.

Завдання щодо виховання людей з високим творчим потенціалом постає не

лише як актуальна проблема сучасної соціально-педагогічної науки і практики, а і як соціальна необхідність. Сьогодні суспільну ситуацію можна назвати критичною:

- знизився престиж творчих спеціальностей;
- залишає бажати кращого сприймання соціальною структурою новаторства, нестандартних рішень;
- прояви творчої активності особистості економічно не підтримуються державою.

Саме тому *постає проблема охорони обдарованості людини*, що висуває потребу вирішення низки проблем:

- виявлення засобів формування якостей творчої особистості;
- створення нових методик з розвитку цих якостей;
- вивчення основних категорій, що визначають зміст діяльності творчої особистості.

**Творчість** - це одна з основних філософських категорій, якою здавна користується людство. Саме тому творчість, творча діяльність людини є предметом дослідження різноманітних галузей наукового знання. *Філософська наука* пропонує визначення творчості як діяльності, результатом якої є створені матеріальні й духовні цінності.

**Психологія** визначає творчість як діяльність, що породжує щось якісно нове, чого ніколи не існувало.

**У педагогіці** творчість визначається як свідомо, цілеспрямована, активна діяльність людини, спрямована на пізнання та перетворення дійсності, створення нових, оригінальних предметів, витворів, що ніколи раніше не існували, з метою вдосконалення матеріального та духовного життя суспільства.

Розглядаючи **творчість суспільства** як процес, що спрямований на перетворення світу, здійснення історичного розвитку, дослідники характеризують творчість особистості як вищий ступінь її активності, що спрямований на подолання конкретних суперечностей з метою пошуку істини. Таким чином, у психолого-педагогічній літературі "творчість" у широкому розумінні слова розглядається як діяльність, що породжує щось якісно нове.

Сьогодні автори теорії творчості застосовують термін "життєтворчість", визначаючи її як духовно-практичну діяльність особистості, що спрямована на проектування, планування, програмування й творче здійснення нею свого індивідуального життя. Особистість у цьому процесі виступає як розвинена індивідуальність, суб'єкт свого індивідуального життя, а об'єктом творчих діянь особистості виступає її власне життя.

**Висновок:** для *соціальної педагогіки* більш типовим є твердження, що творчість - це показник продуктивної діяльності людини. При цьому творчість розглядається як один з видів людської діяльності, спрямованої на вирішення суперечності (розв'язування творчого завдання), і для якої необхідні об'єктивні (соціальні, матеріальні) і суб'єктивні особистісні умови (знання, уміння, творчі здібності), а результат має новизну й оригінальність, особисту та соціальну значимість, а також прогресивність.

Специфіка творчості в діяльності соціального працівника полягає в:

- соціальній зумовленості творчих дій (через посередництво директивно-інструктивних матеріалів, у яких конкретизовано соціальне замовлення суспільства);
- гуманізмі цього виду творчості, спрямованого на "пробудження" в особистості кращих рис і якостей;
- суб'єктивній свободі вибору дій, що розвиває почуття особистої відповідальності і сприяє піднесенню соціального педагога на особистісному, професійному рівнях.

В.Сухомлинський вважав, що головною особливістю педагогічної (читай: соціально-педагогічної) творчості є те, що об'єктом діяльності є дитина, яка постійно змінюється: "завжди нова, сьогодні не така, як учора".

Соціально-педагогічну творчість можна розглядати як єдність внутрішніх передумов (педагогічна креативність) і зовнішніх виявів (різні види професійної діяльності - дослідна, профілактична, терапевтична, консультативна тощо).

На підставі аналізу психолого-педагогічної літератури ми визначаємо *творчість соціального педагога як суб'єкт- суб'єктну розвивальну взаємодію соціального працівника і клієнта, спрямовану на формування творчої особистості.*

У цьому значенні поняття "*творча особистість*" постає сьогодні основним, центральним поняттям соціальної педагогіки.

*Творчу особистість визначають як особистість, межі творчості якої охоплюють дії від нестандартного розв'язання простого завдання до нової реалізації унікальних потенцій (індивіда) в певній галузі, і як людину, яка володіє певним переліком якостей, а саме рішучістю, умінням не зупинятись на досягнутому, сміливістю мислення, умінням бачити за межі того, що бачать його сучасники й бачили його попередники.*

Слід зазначити, що більшість дослідників, пропонуючи характеристику творчої особистості, наводять перелік якостей, що, на їх погляд, містить у собі поняття "*творча особистість*".

Більшість авторів, зокрема С.Сисоєва, погоджуються з тим, що *творча особистісність - це індивід, який володіє високим рівнем знань, потягом до нового, оригінального, який уміє відкинути звичайне, шаблонне.*

На наш погляд, для *творчої особистості соціального педагога* потреба у творчості є життєвою необхідністю, а творчий стиль діяльності - найбільш характерним, головним показником.

*Висновок: ми будемо розглядати творчу особистість як таку, якій притаманні мотиваційна спрямованість, характерологічні особливості, творчі вміння й індивідуальні особливості психічних процесів.*

Мотивація й характерологічні якості творчої особистості, на наш погляд, більш ефективно формуються в системі соціально-виховної роботи, яка не регламентується змістом навчального матеріалу (на відміну від навчальної роботи) і необхідністю засвоєння певних знань, умінь та навичок. Саме тому зміст, форми і методи соціально-педагогічної роботи значною мірою можуть бути спрямовані на формування й розвиток мотиваційних і характерологічних якостей творчої особистості. Вивчення психолого-педагогічної літератури, власні дослідження й спостереження дозволили нам доповнити та модернізувати перелік якостей творчої особистості, що об'єднуються в *підсистему мотиваційних і підсистему характерологічних якостей творчої особистості.* Ми пропонуємо орієнтовний перелік визначених якостей:

## **I. Підсистема мотиваційних якостей**

- бажання пізнати себе;
- потяг до процесу творчості;
- творчий інтерес, допитливість;
- бажання бути визнаним, отримати високу оцінку діяльності;
- потяг до пошуку нової інформації, фактів;
- економічна зацікавленість.

## **II. Підсистема характерологічних якостей**

- сміливість;
- готовність до ризику;
- самостійність;
- ініціативність;
- упевненість у своїх силах та здібностях;
- незалежність поведінки;
- повага до інших;
- емпатійність;
- терпляче ставлення до інших;
- цілеспрямованість;

- наполегливість;
- уміння довести почату справу до кінця;
- працелюбність;
- вимогливість до себе;
- почуття гумору;
- задоволення від процесу творчості;
- спостережливість;
- терпляче ставлення до критики;
- енергійність;
- чесність, прямота суджень;
- відсутність нетерплячки при очікуванні винагороди;
- товариськість;
- самовідданість;
- упевненість при невизначеності й хаосі;
- скептицизм;
- гордість, почуття власної гідності;
- почуття прекрасного;
- чулисть аналізу моральних проблем;
- емоційна активність.

Кожен суб'єкт соціально-педагогічної взаємодії як неповторна індивідуальність характеризується своїм унікальним набором якостей, котрий визначає рівень її творчих досягнень і можливостей. Ці якості, звісно, виявляються нерівномірно, а деякі можуть бути й зовсім відсутні в діяльності. Залежно від мети соціально-педагогічної діяльності перелік творчих якостей можна змінювати. Це надає можливість приділити увагу найбільш яскравим, пріоритетним якостям.

*Висновок: найбільш пріоритетні завдання соціальної педагогіки сьогодні пов'язані з пошуком шляхів вирішення проблем формування творчої особистості, розвитку індивідуальних здібностей і талантів молоді, забезпечення розумів самореалізації кожного вихованця. Це обов'язково потребує дослідження таких аспектів: вивчення особливостей формування якостей творчої особистості вихованця в системі соціально-педагогічної роботи, виявлення якостей суб'єктів соціально-педагогічної роботи, що сприятимуть успіху їх творчої діяльності.*

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ЛЮДЬМИ ЗРІЛОГО ВІКУ

До цього віку ми відносимо осіб від 34 до 60 років.

### **Вікова характеристика зрілості**

*Вікові завдання:* природньо-культурні (збереження здоров'я і здорового способу життя); соціально-культурні (самореалізація у професійній сфері аж до зміни роду діяльності, забезпечення сімейного благополуччя, виховання дітей (пізніше онуків); соціально-психологічні (знаходження почуття продуктивності, відчуття контролю над ситуацією, подолання можливих криз 40 і 50 років).

*Провідні інститути й агенти соціалізації:* родина, місце роботи, ЗМК, члени родини; їхня роль у вирішенні вікових завдань.

*Вікова субкультура:* власність життєдіяльності, конкретизована залежно від статі, віку, професійної приналежності, місця проживання; особливості сімейного, сусідського і професійного спілкування.

*Небезпеки:* пияцтво, алкоголізм, самотність, суїцид, безробіття, утрата життєвих перспектив, хвороби, убогість, смерть близьких, сімейні безладдя, розлучення.

*Основні напрямки роботи соціальних працівників:* консультації з питань сімейного життя і виховання дітей, профілактики й подолання внутрішньоособистісних і міжособистісних конфліктів; утворення можливостей у мікросоціумі для реалізації сімейних та індивідуальних інтересів та участі в суспільному житті, створення сімейних клубів і об'єднань, організація допомоги неблагополучним родинам і самотнім людям. Соціальна робота з людьми зрілого віку найменш вивчена. Проте можна припустити, що особливості соціальної роботи з цією віковою групою перебувають в галузі соціальної психології.

## **Соціальна психологія – основа соціальної роботи**

### **з людьми зрілого віку**

Соціальна робота з людьми зрілого віку найбільш повно відображає соціально-психологічні закономірності й проблеми сучасного суспільного розвитку.

Провідною проблемою соціальної психології є проблема соціальних впливів. Знаючи природу й характер цих впливів, соціальний працівник зможе краще зрозуміти, чому люди відчують те, що відчувають, і роблять те, що роблять. Та й сам соціальний працівник стає менш уразливим для небажаних маніпуляцій і більш обізнаним у механізмі керування своєю діяльністю.

Наведемо відповідні приклади.

Працюючи з людьми зрілого віку, соціальний працівник ураховує такі важливі обставини, як обставини тендера (соціально-біологічна характеристика, за допомогою якої люди дають визначення поняттям "чоловік" і "жінка"). В обставинах тендера має місце гендерна роль - набір очікуваних зразків поведінки (норм) для чоловіків і жінок. Світова практика соціальної роботи показала, що тендерні ролі залежать від культури й в індустріальних сучасних суспільствах надзвичайно різноманітні й різномовірнісні (так, наприклад, у Північній Америці молоді чоловіки й жінки з рівним ступенем вірогідності закінчують коледж, тоді як для японських чоловіків ця ймовірність виявляється в три рази вище, ніж для японських жінок).

Наявність у суспільстві визначеної тендерної культури показує, до якого ступеня соціальна робота з людьми зрілого віку може бути продуктом відповідних норм.

Гендерна субкультура суспільства деякою мірою може пояснити наявність бідності, емоційних розладів, злочинів чи правопорушень, алкоголізму чи наркоманії, чи навіть безробіття як результат особистісних, внутрішніх, індивідуальних недоліків.

Гендерна субкультура суспільства накладається на інші його субкультури (національно-етнічну, ментальну, правову і т.ін.). У результаті цей чи інший вплив може викликати найрізноманітніші відповідні реакції в представників різних культур, а отже і соціальна робота з представниками різних культур буде здобувати відповідний соціально-психологічний сенс.

Показовим у цьому відношенні є такий приклад: зі **спогадів Антона Селищева, співробітника банку Morgan Stanley Dean Witter & Co[\*]**.

*Мій офіс розташовувався на Бродвеї. 1585, три з половиною милі від Всесвітнього торгового центру. Після того як перший літак урізався в будинок, я вибіг на вулицю. Евакуація усього Манхеттена почалася практично відразу. Вулиці міста настільки вузькі, що, стоячи на бруківці, представити масштаби катастрофи було складно.*

*Пізно ввечері я вирішив піти з центру міста пішки, по мосту дістався до Брукліна. Нічний Нью-Йорк являв собою страшне видовище: порожній, засипаний попелом, освітлений прожекторами рятувальних машин. По гучномовцю звучали заклики записатися в групи волонтерів для участі в розчищенні завалів. Проходячи повз бару,*

розташованого прямо біля зруйнованого будинку, я заговорив з його працівником, який повідомив, що найстрашніше було, коли після вибухів на голови стали сипатися частини людських тіл. Цих "осколків" були тисячі. І це було страшно...

Однак був і такий факт. У Південній вежі, що лише на 18 хвилин пережила свою "сестру" - Північну вежу Всесвітнього торгового центру, розташовувався офіс російської компанії, яка входила до холдингу E-Style, що спеціалізувався на інформаційних технологіях. Усі вони могли б загинути, якби... Росіяни — не американці, що приходять на роботу о 9-ій ранку. Так було й 11 вересня. Керівник компанії Володимир Можжаєв ближче до полудня прийшов на роботу...а роботи-то й немає. Його нежартівливе занепокоєння про своїх співробітників незабаром уляглося: ніхто з них на роботу вчасно не з'явився. Навіть секретарка Ірина Плаксина вчасно в офіс не встигла - у момент, коли "Боїнг" вдарив у Південну вежу, вона знаходилася на першому поверсі і встигла благополучно вийти, так і не проробивши в той день жодної хвилини... [24,232]

У галузі соціальної роботи з людьми зрілого віку дуже важливо знати, розуміти й використовувати особливості процесу соціального мислення на рівні "Я-концепція".

Більшість людей страждають від багатовластивого їм нахилу на користь свого Я (тенденція сприймати себе прихильно).

У повсякденному житті люди:

- часто звалюють невдачу на ситуацію, а вдачу приписують собі;
- звичайно оцінюють себе вище за середнє за суб'єктивно бажаними особливостями і здібностями;
- вірячи в себе, виявляють нереалістичний оптимізм щодо свого майбутнього;
- переоцінюють поширеність власних думок і недоліків (помилковий консенсус) і недооцінюють поширеність здібностей і чеснот інших (помилкова унікальність). Подібне сприйняття власного Я частіше виникає з мотиву підтримати й підвищити самооцінку - спонування, що рятує людей від депресії, але сприяє недооцінці й груповому конфлікту.

Люди схильні не тільки сприятливо сприймати себе, але й підносити себе в бажаному світлі. Така тактика "регулювання вражень" може привести людину до удаваної скромності чи до деструктивної поведінки.

Як суспільне утворення людина пристосовує свій світ і свої дії до оточення. Кожна людина різною мірою є саомонітором (саомоніторинг; вивчення способів репрезентації себе в соціальних ситуаціях і регулювання поведінки з метою справити бажане враження), вона звертає увагу на свою поведінку і регулює її, щоб справити бажане враження. На прикладі удаваної скромності, коли люди принижують себе, звеличують майбутніх конкурентів чи привселюдно хвалять інших, хоча в глибині душі залишають першість за собою, пояснюється тактика "регулювання вражень". Через поведінку, що саморуйнує поведінку, щоб захистити самоповагу, люди часом створюють собі перешкоди - проблеми, знаходячи виправдання невдачам.

Я-концепція містить у собі не тільки переконання людини в тому, хто вона зараз, але також і те, ким вона могла б стати - наші "можливі Я", що містять у собі те, якими ми бачимо себе в наших мріях, і те, якими ми боїмося стати. Такі можливі Я мотивують людину на досягнення особливої мети - до того життя, до якого вона прагне.

Розуміння характеру соціального мислення в галузі Я-концепції зумовлює особливу спрямованість соціальної роботи з "дорослими" саме за зазначеною сферою.

Так, наприклад, сучасні соціально-психологічні дослідження в галузі феномена "самоповага" показують значну кореляцію між високою самоповагою й соціальним самопочуттям [15,66-67]. Люди з високою самоповагою зберігають позитивні емоції; у поганому настрої люди, які мало поважають себе, будуть вишукувати погані спогади у своєму минулому. Люди з високою самоповагою поліпшують його позитивними спогадами; подібним же чином люди з низькою самоповагою в поганому настрої у відповідь на експонуючу мрячну картину, як правило, уявляють собі неприємну історію. Люди, які глибоко поважають себе, знаходячись у поганому настрої, звичайно



придумують історію, що покращує настрій.

### **"Самопосилення" як мета соціальної роботи з особами зрілого віку**

На відміну від інших практик метою соціальної роботи повинно бути самопосилення людини, якій надається допомога.

Наведемо два приклади надання такої допомоги з галузі консультування безробітних громадян із застосуванням тренінгової технології [24,260-263]. Ці приклади примітні також і тим, що демонструють нам факт того значення, яке має феномен самоповага (самооцінки) в соціальній роботі.

#### ***Приклад консультування безробітних громадян (занижена самооцінка)***

*Н. закінчила технікум харчової промисловості в обласному центрі. Технік-технолог харчової промисловості. За розподілом виїхала в одне із міст області й поступила на завод на посаду технолога-майстра. Заробітна плата була дуже маленькою, а жити приходилося в гуртожитку барачного типу зі зручностями на вулиці. До того ж на роботі довелося керувати бригадою, середній вік у якій - близько 50 років, їй же на той момент було 18 років. Паралельно довелося опановувати нову технологію роботи, тому що її призначили бригадиром не за тією спеціальністю, за якою вона закінчила технікум.*

*Через 3 роки вона вийшла заміж: і переїхала в інше місто. Змушена була піти працювати буфетницею. Цю роботу вона ненавиділа, тому що торгувати пивом так і не навчилася. Незабаром ускладнилися стосунки з чоловіком, і вона змушена була з ним розлучитися. У цей же час її запросили на посаду начальника виробництва на завод до сусіднього міста. У її обов'язки входило здійснювати контроль за виробництвом на чотирьох заводах харчової промисловості. І хоча працювала там досить довго, змушена була піти через хронічну хворобу дитини. Улаштувалася на роботу касиром у професійно-технічне училище, а потім стала і заступником директора з адміністративно-господарської частини. Народила другу дитину.*

*Через кілька років її знову запросили на хлібозавод технологом, на якому вона й проробила до початку 1990-х рр., коли завод було вирішено закрити. У неї в підпорядкуванні було 45 чоловік, і тут вона вперше зіштовхнулася з відкритим злодійством на робочому місці. З цим довелося боротися. І ця боротьба увінчалася успіхом: коли прийшов час здавати завод, усі заходи були проведені протягом двох днів.*

*Після ліквідації заводу Н. залишилася без роботи, а реєструватися в якості безробітної не хотіла. Тому вона написала лист генеральному директору об'єднання хлібозаводів в обласному центрі, у якому описала свій досвід роботи.*

*Дуже швидко її запросили на посаду директора хлібозаводу в інше місто. Під її керівництвом опинилося 140 чоловік. Колективу як такого не було. На початку своєї діяльності вона зіштовхнулася з прямим саботажем з боку працівників. Наприклад, при запуску закупленої в Німеччині нової потокової лінії з виробництва сушінь слюсарі, завданням яких було налагодження нового обладнання, уставляли запізні болти в рушійні частини машин. Н. почала з формування колективу й низки виховних заходів, що поєднували як каральний вплив, так і заохочення. Нову лінію вдалося запустити протягом півмісяця. Незабаром заробило ще кілька нових поточкових ліній з виробництва різних хлібопродуктів; старі печі були замінені німецькими міні-пекарнями. Н. установила тісні контакти з виробниками устаткування для хлібопекарської промисловості з Німеччини, у результаті чого нові лінії вдавалося налагоджувати в найкоротші терміни. Проте, незважаючи на економічну ефективність діяльності, випробувала сильний вплив з боку незадоволених її політикою на підприємстві. На заводі практично щодня з'являлися перевірочні комісії з різних контрольних органів. Був навіть зроблений напад на її*

чоловіка, і він тривалий час лежав у лікарні.

У результаті всього цього Н. пішла з роботи й зареєструвалася в якості безробітної в службі зайнятості області. До моменту її приходу в тренінгову групу вона вже кілька місяців шукала роботу. Її емоційний стан на початок тренінгу можна оцінити як подавлений, депресивний, з високим ступенем розпачу. У тому, що залишилася без роботи, вона звинувачувала колишнє своє керівництво і колег по роботі, що нібито "уставляли їй цінка в колеса". Н. вважала, що для неї роботу знайти неможливо, тому що їй 51 рік, а потрібні скрізь до 40 років. Себе вона сприймала як невдачу, чий досвід нікому не потрібний. У процесі роботи вона змінила свої установки. За підтримкою з боку інших учасників групи, на прикладі ряду оголошень про пошук керівного персоналу, вона зробила висновок про те, що має великий досвід управлінської роботи. Складання резюме далось з превеликим зусиллям, але стало поворотним моментом, що дозволило переосмислити досвід роботи. Закріпило ж ці зміни формування перспективного плану пошуку роботи. Незабаром Н. одержала ряд пропозицій щодо роботи.

#### **Приклад консультування безробітних громадян (підвищена самооцінка)**

К. перебуває на обліку в Службі зайнятості населення в якості безробітної близько одного року. До цього також: не працювала протягом декількох років у зв'язку із хворобою. Освіта - середня спеціальна за фахом "культпрацівник". Вік - 40 років. Заміжня, має дітей. Працювала спершу за фахом, а після в архіві, у військово-обліковому столі, паспортисткою і т.ін. Більше 2-3 років на одному робочому місці не затримувалася. На питання: "Яку роботу ви шукаєте?" відповіла: "Таку, де добре платять". На питання про спеціальність перерахувала всі види робіт, що вона виконувала, і додала: "Мені все одно, де працювати, аби добре платили". Основною причиною, з якої вона не могла влаштуватися на роботу, вона називала погану роботу кадрових служб підприємств, їхню незацікавленість у якісному підборі персоналу. К. стверджувала, що головне завдання кадрових працівників - "відв'язатися" від відвідувачів. Найкраще, що можна від них почути, - "вакансій немає, а можуть і матом послати". До того ж К. зовсім упевнена, що боротися з хамством кадрових працівників даремно, тому що "слова до справи не прийдуть". На питання про оголошення в газетах вона відповіла, що всі ці оголошення - неправда: "Щодо газет — ідіть до них розбиратися, що вони там публікують". К. стверджувала, що з нею ніхто довго не розмовляв, відповідали, що вона їм не підходить з тих чи інших причин. Рівень потреб К. досить високий. Вона претендує на посаду, яку, як правило, займають фахівці з вищою освітою: учитель, начальник відділу в державній установі і т.ін. На питання одного з учасників групи: "Чому ж Ви дотепер не знайшли роботу, якщо Ви такий досвідчений фахівець?" вона відповіла: "За чутками, зараз не рекомендації потрібні і не ці ваші дипломи, а хабарі. Даси хабар - значить улаштуєшся на нормальну роботу. А для того, щоб дати хабар, потрібно не телефонувати, а приходити".

Надалі К. відмовилася брати участь у роботі групи, заявивши, що в неї проблем немає, і краще вона буде шукати гроші, щоб дати хабаря.

Найбільш повно соціальна робота з людьми зрілого віку, орієнтована на самопосилення людини, якій надається допомога, може бути здійснена в практичній діяльності соціального працівника на індивідуально-особистісному рівні.

Тут мета соціальної роботи полягає в тому, щоб, допомагаючи людині, яка потрапила у важку життєву ситуацію, змінити її, щоб допомогти людині прийняти ту чи іншу проблему як дану реальність, адаптуватися до нової життєвої ситуації, щоб, у кінцевому рахунку, людина не потребувала сторонньої допомоги, тобто стала самодостатньою. Таким чином, допомога в соціальній роботі виступає як засіб досягнення мети, як інструмент, завдяки якому зріла людина знаходить визначений гармонічний стан на досить довгий період свого життя й може повноцінно соціально функціонувати.

Як правило, у зрілому віці за допомогою звертаються люди в двох основних випадках: 1) коли вони не в змозі успішно справитися зі своєю особистою проблемою; 2) коли вони хотіли б розвинути свої потенційні ресурси й можливості, щоб жити краще. Професійний соціальний працівник надає допомогу і першим, і другим.

Уже тільки в одному слові "допомога" міститься нескінченна безліч комбінацій і прийомів, якими користуються соціальні працівники. Тому соціальна робота - це творчість самого соціального працівника, але ця творчість має дві істотні особливості. Перша зв'язана з тим, що соціальна робота як професія насамперед має справу із стосунками людей, а також зі зв'язками між ними і їх навколишнім соціальним середовищем, причому на різних рівнях, аж до рівня всього суспільства в цілому. Саме цей бік соціальної роботи і є відмінною рисою цієї професії, виділяючи її з інших теоретичних дисциплін і соціальних практик. Друга особливість, що ґрунтується в основному на першій, полягає в тому, що соціальна робота виявляється технологічною, а її ефективність залежить від компетенції соціального працівника і "самісних" якостей клієнта.

### **Технологія індивідуальної соціальної допомоги**

Сьогодні в теорії й практиці соціальної роботи досить добре розроблені питання технології індивідуальної соціальної допомоги. Завдання професіонала - опанувати ними. Як влучний приклад у галузі розробок технології індивідуальної соціальної роботи можна навести такий[10,70-73]: у практичній соціальній роботі прийнято вважати, що технологічний процес індивідуальної роботи повинен складатися з трьох основних етапів.

**Перший етап**, як правило, полягає в оцінці реальної ситуації. Основний принцип дій фахівця полягає в тому, щоб допомогти клієнту визначитися й з'ясувати для себе реальне положення справ з його проблемною ситуацією, а також побачити не використані до цього часу можливості вирішення своїх проблем.

Клієнт ніколи не зможе вийти з проблемної ситуації і використовувати відповідні ресурси доти, поки він не визначить характер своєї проблеми й не зрозуміє її сутність. *Наведемо приклад з практики й розберемо його поетапно.*

*Наталя К, не заміжня, 42 роки, живуть удвох із хворою старою матір'ю. Дочка залишила колишню роботу, щоб бути поруч з матір'ю, знайшла надомну роботу й практично весь свій час присвятила догляду за матір'ю. Поступово стосунки між ними стали псуватися, мати стала дуже дратівливою, стан здоров'я її погіршився. Атмосфера в домі стала нестерпною. Мати була ветераном війни і була на обліку в центрі соціального обслуговування. Наталя звернулася за допомогою до фахівця із соціальної роботи, щоб порадитися, що їй робити, як допомогти матері.*

**Другий етап** полягає в тому, щоб визначити, чого прагне клієнт, яких результатів він чекає, звертаючись за допомогою до фахівця. Тут основний принцип дій фахівця полягає в тому, щоб допомогти клієнту зрозуміти, усвідомити для себе, чого він хоче домогтися, тобто визначитися з цілями й завданнями звертання за допомогою, попередньо з'ясувавши для себе характер проблемної ситуації й можливості, що він не використовував. Цей етап пов'язаний з відповідями на такі питання, як: "Що ви хочете?", "Що буде з вами, коли вам стане легше?". Цей етап пов'язаний з оцінкою результатів, яких потенційно хотів би домогтися клієнт. Продовжимо приклад з Наталею К.

*Наталя вважає, що, мабуть, буде краще для обох, якщо вони будуть жити окремо, і вона, нарешті, стане влаштовувати своє особисте життя, знайде собі гарну роботу, друзів, тобто буде жити нормальним, повноцінним життям.*

**Третій етап** - соціальна дія. Основний принцип фахівця на цьому етапі полягає в тому, щоб допомогти клієнту діяти відповідно до поставлених цілей і реально домогтися того, чого він хоче. Клієнт може знати, чого він хоче, у якому напрямку діяти, але йому

необхідна допомога для того, щоб визначитися з тим, як це зробити. Цей етап пов'язаний з конкретними активними діями для того, щоб досягти конкретних результатів.

Фахівець допомагає Наталі визначитися, як їй діяти, щоб організувати своє життя й життя її матері по-іншому. Він також допомагає їй виявити для себе, витягти з підсвідомості невовлиме почуття провини перед матір'ю, що її гризе, коли вона обговорює з фахівцем, як їй, краще діяти. Фахівець допомагає Наталі порадою, як найкраще їй знайти пристойну роботу за фахом, яка б її влаштувала, де вона могла знайти нових друзів і подруг.

На **цьому ж етапі** необхідно допомогти клієнту перебороти упередження проти активних дій. Основний принцип дій фахівця полягає в тому, щоб допомогти клієнту діяти конструктивно, позитивно, відповідно до нової інформації, тих нових знань, що він знайшов під час інтеракцій з фахівцем, допомогти клієнту перевести розроблені стратегії в конкретні цілеспрямовані дії.

Усі ці три стадії за своєю суттю когнітивні, тобто пізнавальні. Техніка полягає в спілкуванні й плануванні дій. А спілкування, у кінцевому рахунку, повинно привести до дії. На всіх трьох етапах із самого початку інтеракції основний вектор роботи спрямований у бік самостійних, звісно, у рамках правового поля, дій клієнта. Для того, щоб процес допомоги був ефективним, клієнтам протягом усієї інтеракції необхідно постійно діяти в реальному повсякденному житті.

*Так наприклад, Наталя вважає, що її зустрічі з фахівцем будуть більш продуктивними, якщо вона буде приходити, заздалегідь підготувавши питання, що її цікавлять. І вона стала приходити із записною книжкою. Вона також: вважає, що її бесіди із соціальним працівником будуть приносити велику користь, якщо в результаті кожної зустрічі їй буде ясно і зрозуміло, що їй треба зробити конкретно до наступної зустрічі. Зрештою, за допомогою своїх родичів і фахівця із соціального центру вона знайшла гарний стаціонар недалеко від будинку свого старшого брата. Наталя знайшла гарну роботу, але про матір постійно пам'ятала, часто відвідувала її, доглядала за нею. Стосунки між: ними незабаром налагодилися. У гості до матері Наталі стали приходити онуки, інші родичі, які жили поруч, у стаціонарі вона завела собі друзів свого віку, та й медична допомога завжди під боком. Так була вирішена проблемна ситуація, з якою прийшла Наталя до фахівця із соціальної роботи.*

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ЛЮДЬМИ ЛІТНЬОГО ВІКУ

Раніше проблеми соціальної роботи з людьми літнього віку в цьому підручнику були розглянуті через призму соціальної роботи з клієнтами різних проблемних груп (груп ризику). У даному ж параграфі проблеми старості будуть, в основному, висвітлюватися з погляду соціальної геронтології. До людей літнього віку ми відносимо всіх осіб після 60 років.

### **Особливості вікової категорії населення "літнього віку" і соціальної роботи з нею**

Дана вікова категорія населення характеризується такими особливостями. Вікові завдання: природньо-культурні (збереження життєвої активності й здорового способу життя); соціально-культурні (збереження й переорієнтація соціальної активності та пізнавальних інтересів; знаходження форм участі в житті близьких); соціально-психологічні (знаходження почуття задоволеності прожитим життям, почуття виконаного

обов'язку; знаходження доступних способів самореалізації; пом'якшення кризи переходу до післятрудоного життя).

Провідні інститути й агенти соціалізації: родина, мікросоціум, інститути піклування, релігійні організації; родичі, сусіди, товариші по дозвіллі; їхня роль і можливості у вирішенні вікових завдань.

Особливості життєдіяльності: сфери інтересів, способи пізнавальної, предметно-практичної й духовно-практичної діяльності, оздоровчі заняття, турбота про здоров'я; особливості змісту і кола спілкування в родині й мікросоціумі; особливості життя в установах піклування.

Небезпеки: алкоголізм, паління, самотність, суїцид, занедбаність, хвороби, убогість. Основні напрямки соціальної роботи: виявлення осіб, які вимагають соціального піклування вдома й у спеціальних установах; створення умов для вияву активності людей похилого віку в мікросоціумі й задоволення їхніх інтересів; роз'яснювальна робота з близькими людей похилого віку.

Соціальний працівник, незалежно від профілю спеціалізації, повинен бути ознайомлений з біосоціальною сутністю старіння й старості; зі старінням населення як демографічним процесом з усіма його соціальними наслідками; зі своєрідністю соціальних, психологічних і медичних проблем літнього й старечого віку; з особливостями самотності; адаптації до старості; з обсягом і можливостями трудової діяльності в цей період, у тому числі інтелектуальної й творчої; з використанням залишкових фізичних і інтелектуальних здібностей старих людей, а також з основами догляду за безпомічними старими людьми й низкою інших соціально-психологічних і морально-етичних проблем.

Соціальний же працівник - фахівець у галузі геронтології - більшу увагу приділяє проблемам психології і психопатології літнього й старечого віку, засвоєнню психотерапевтичних методів у вирішенні їхніх сімейно-побутових проблем, розумінню деонтологічних питань в обслуговуванні й соціальній роботі зі старими людьми.

Коротко зупинимося на характеристиках позначених моментів.

### **Біосоціальна сутність старіння і старості**

Тут необхідно строго розрізнати поняття старіння і старості. Старість - заключний період вікового індивідуального розвитку (онтогенезу), що настає закономірно. Старіння – руйнівний процес, що протікає в результаті наростаючої з віком дії зовнішніх і внутрішніх факторів, що ушкоджують і призводять до недостатності фізіологічні функції організму.

Стратегічним завданням соціальної роботи, здатної "втрутитися" у біосоціологію старості, є подолання синдрому передчасного (патологічного, прискореного) старіння, що характеризується раннім розвитком вікових змін чи більш яскравим їхнім проявом у той чи інший віковий період.

### **Старіння населення як соціально- демографічний процес**

Основним показником демографічного старіння суспільства є чисельність груп населення у віці до 19 років і більше 60 років. Демографічна старість настає тоді, коли частка осіб, які відносяться до першої групи, нижче 30%, а частка осіб, які відповідають другій групі, перевищує 15% від загального числа людей у суспільстві (за шкалою Дж. Сандберга).

Головну роль у процесі старіння населення відіграє зниження рівня народжуваності, бо чим менше народжується дітей, тим згодом більш значною стає частка людей старшого віку. Демографічне старіння, у цьому смислі, - оборотне явище:

"омолодження" населення настає при підвищенні народжуваності, коли в структурі суспільства збільшується частка дітей і молоді, а частка людей старшого віку відповідно зменшується. З цієї точки зору сучасна цивілізація знаходиться у стані старіння: змінилася вікова структура населення і процеси природного руху - народження і смерть; з'явилася модель "нульового росту", у якій відбита стабілізація чисельності населення при наявності змін у його структурі; у деяких країнах позначилися депопуляційні явища (зменшення чисельності населення) і явища радикальних змін співвідношення чисельності трьох основних груп населення (допродуктивного, продуктивного і післяпродуктивного віку).

Стратегія соціальної роботи, яка враховує процеси соціально-демографічного старіння населення, заперечує думку про те, що старі люди нібито є для суспільства тягарем. Ця думка неспроможна, принаймні, через дві основні причини. Перша (економічна) полягає в тому, що кожна людина, яка працює, вже у віці 30-35 років повертає суспільству всі засоби, витрачені на її освіту, а протягом наступних 20-30 років професійного життя вона створює "надлишки", частину яких суспільство повертає їй у вигляді пенсії й інших соціальних послуг (більш за те пенсіонери, як правило, не можуть спожити всієї створеної ними раніше частки продукції, оскільки шанс прожити 20 років після виходу на пенсію мають далеко не всі). Друга (морально-гуманістична) полягає в тому, що ставлення до людей літнього віку, **ж** до людей, "які, віджили своє" людей, "які, не мають цінностей", є варварським, відверто цинічним і жорстоким.

Таким чином, процес демографічного старіння вимагає перегляду основ організації діючих соціальних служб у напрямках соціального захисту й опіки старих людей.

### **Своєрідність медичних і соціально-психологічних проблем літнього і старечого віку**

Зазначена своєрідність у соціальній роботі відбивається останнім часом у таких концепціях, як "спосіб життя" і "якість життя", розроблених ВІЗ у 80-х роках. Доведено, що переважна більшість випадків передчасного старіння і смерті є наслідком неправильного способу життя (шкідливі звички, незбалансоване харчування, алкоголізм, наркоманія, паління, екологічне неблагополуччя і т ін)

Концепція способу життя заснована на розумінні всього процесу розвитку людини з раннього дитинства і до глибокої старості, її невідворотності, а також знанні того, яким чином можна використовувати сили організму як у період молодості і зрілості, коли людина досягає вершин індивідуальних можливостей, так і тоді, коли сили з роками неминуче зменшуються. Психічне вмирання прискорює фізіологічне, тому люди, яким удалося надовго зберегти психічну активність, відсувають немічну, глибоку старість. У цьому смислі кожна людина сама вибирає і виробляє свій власний спосіб старіння.

Якість життя тісно пов'язано із загальним добробутом літньої і старої людини й характеризується сукупністю зовнішніх і внутрішніх факторів. Тут галузь соціальної роботи стратегічно спрямована на медичне обслуговування літніх і старих людей, на підтримку їхньої життєдіяльності в родині і суспільстві, а також на забезпечення їхніх особистих потреб.

### **Особливості самотності і адаптації до пенсійного періоду життя**

Під самотністю в геронтології розуміють тяжке відчуття розриву з оточенням, що збільшується, острах наслідків самотнього способу життя, важке переживання, пов'язане із втратою істотних життєвих цінностей чи близьких людей, постійне відчуття покинутості, марності й непотрібності власного існування.

Почуття самотності виявляється у всіх вікових періодах, але тільки в старості

воно набуває особливої актуальності і значимості для особистості.

Самітність у старості - поняття далеко не однозначне і, власне кажучи, має соціальний смисл:

-самітність як соціальний стан, що відбиває психофізичний статус літньої і старої людини, що утрудняє їй зав'язування нових і підтримку старих контактів і зв'язків, обумовлений різними причинами як психічного, так і соціально-економічного характеру; -самітність як відсутність родичів, дітей, онуків, подружжя, а також окреме проживання від молодих членів родини;

-самітність як повне позбавлення людського спілкування для багатьох старих людей, які живуть у родині;

-самітність як самотній спосіб життя: фізичний стан, що активно обирається самою особистістю в силу свого характеру й психічного здоров'я на основі прагнення відгородитися від оточення, бажання захистити свій спосіб життя, внутрішній світ, незалежність і стабільність від вторгнення сторонніх і навіть близьких родичів.

Стратегія соціальної роботи тут визначається сферою відмінностей феноменів ізоляції від самітності. Ізоляція означає об'єктивну відсутність суспільних контактів, самітність же є суб'єктивним психічним станом. Вона не пов'язана з кількістю суспільних контактів, а значною мірою обумовлена монотонністю й нудьгою існування. Ступінь самітності залежить від чекань, які є в літньої і старої людини стосовно оточуючих.

### **Адаптація до старості**

Пов'язана з проблемами професійного старіння, із принципами реабілітації в передпенсійному віці, з мотивацією продовження трудової діяльності після досягнення пенсійного віку, з використанням залишкової працездатності пенсіонерів за віком, з адаптацією до пенсійного періоду життя.

У якості загальних стратегічних висновків для організації практики соціальної роботи може бути такі:

-у даний час об'єктивно встановлено, що припинення трудової професійної діяльності у зв'язку з виходом на пенсію призводить до погіршення фізичного і психічного стану у 55% чоловіків і у 60% жінок; -багато сторін обміну і функцій людського організму у віці 50-59 років змінюються дуже істотно (ці зміни пов'язані, у першу чергу, з порушеннями: нервово-гуморальної регуляції органів і систем зі зниженням імунологічної реактивності, з обмеженням функціональних можливостей серцево-судинної системи, з гіпоксичними порушеннями, з порушенням метаболізму і процесів утворення енергії); -старіння - це процес, що відбувається протягом усього життя людини, і в "третьому віці" стан людини тісно пов'язаний з адаптацією в попередні роки і залежить від впливу широкого кола факторів зовнішнього середовища (умов праці, харчування, побуту, стресових ситуацій і т.ін.); -прискорене професійне старіння є результатом інтенсифікації виробництва, підвищення вимог до психофізіологічних можливостей організму, невідповідності функцій старіючого організму, що нарастають, вимогам професійної діяльності й умовам її виконання;

-якщо людина змінюється постійно протягом життя, то також бажано, щоб змінювалася робота, яку вона виконує; тому альтернативні форми зайнятості пенсіонерів по старості -у сфері малого й середнього бізнесу, у фермерстві, на садових ділянках і т.ін.

### **Соціальний захист літніх і старих людей**

Це комплекс економічних, соціальних і правових гарантій для громадян літнього і старечого віку, що базується на принципах людинолюбства й милосердя стосовно членів суспільства з боку держави, які цього потребують. У свою чергу, соціальний захист населення літнього і старечого віку

складається з профілактики, підтримки і представництва.

Профілактика має на меті зберегти добробут старої людини через зменшення чи усунення чинників ризику, і тим самим запобігти її влаштування в стаціонарних установах соціального обслуговування.

Підтримка - це допомога, необхідна старим людям для збереження максимально можливого рівня самостійності.

Представництво - захист інтересів старих людей, визнаних недієздатними, від їхнього імені, для надання необхідної допомоги.

### **Обов'язки соціальної роботи з літніми і старими людьми**

Таким чином, практична, соціальна робота з літніми і старими людьми полягає в тому, щоб зробити роки життя людини в цьому віці гідними й благополучними [45,217-218]. На п'ятдесятій сесії Генеральної Асамблеї ООН у березні 1995 р. для підготовки і проведення Міжнародного року літніх (1999 р.) виділені додаткові принципи, що об'єднані в п'ять груп.

1. Принципи групи **"незалежність"** мають на увазі, що літні і старі люди повинні мати доступ до основних благ і обслуговування, можливість працювати чи займатися іншими видами діяльності, що приносить прибуток, брати участь у визначенні термінів припинення трудової діяльності, зберігати можливість участі в програмах освіти і професійної підготовки, жити в безпечних умовах з урахуванням особистісних схильностей і стану, що змінюється, одержувати сприяння в проживанні в домашніх умовах доти, поки це можливо.

2. Принципи групи **"участь"** відбивають питання залучення людей похилого віку до життя суспільства й активної участі в розробці і здійсненні політики, яка торкається їхнього добробуту, можливість створювати рухи чи асоціації осіб літнього віку.

3. Принципи групи **"відхід"** торкаються проблеми забезпеченості доглядом і захистом з боку родини, громади, доступу до медичного обслуговування з метою підтримки чи відновлення оптимального стану й попередження захворювання, доступу до соціальних і правових послуг, користування послугами піклувальних установ і обов'язкового дотримання в соціальних установах прав людини й основних свобод, включаючи повагу достоїнства, переконань, нестатків і особистого життя, а також права приймати рішення щодо догляду якості життя.

4. Принципи групи **"реалізація внутрішнього потенціалу"** закликають до того, щоб літні і старі люди мали можливості для всебічної реалізації свого потенціалу, щоб їм завжди був відкритий доступ до суспільних цінностей в галузі освіти, культури, духовного життя й відпочинку.

5. Принципи групи **"достоїнство"** торкаються питання недопущення експлуатації, фізичного й психічного насильства стосовно людей похилого віку, забезпечення їм прав на справедливе ставлення незалежно від віку, статі, расової чи етнічної приналежності, інвалідності чи іншого статусу, а також незалежно від їхнього трудового внеску.

6. Перераховані принципи орієнтовані на те, щоб допомогти особам старшого покоління вести повнокровне й плідне життя, забезпечити їм умови, необхідні для підтримки чи досягнення задовільної якості життя.



## РЕЗЮМЕ

*Соціальна робота з клієнтами різного віку ґрунтується на феноменології вікової структури населення й на проблематиці вікової типології соціальної роботи. Наявність численних підходів до класифікації віку і численність їх типологій є наслідком багатозначності самого феномена "вік", коли численні науки, що вивчають цей феномен, ще не виробили інтегративного уявлення про нього. У рамках цього підручника автори переважно використовували таку логіку:*

- на кожному віковому етапі перед людиною постає ряд проблем (завдань), від сприятливого чи несприятливого вирішення яких залежить її особиста "доля";*
- віковий підхід у соціальній роботі повинен будуватися так, щоб забезпечити умови сприятливого вирішення цих завдань на кожному етапі життєдіяльності людини відповідно до норм цивілізованого суспільства;*
- можна виділити три групи завдань кожного віку: природньо-культурні, соціально-культурні, соціально-психологічні;*
- вирішення зазначених завдань здійснюється відповідно і на підставі технологій і методик різного рівня, а також на підставі типологій клієнтів з позицій груп ризику чи проблемних груп, з урахуванням відповідних принципів і парадигм соціальної роботи.*

## ПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ

1. Дайте сутнісну характеристику поняття "вікова структура населення".
2. Чим викликана наявність, в теорії й практиці соціальної роботи множинності класифікацій віків? Наведіть приклади таких класифікацій з короткою їхньою характеристикою.
3. Коротко охарактеризуйте три групи соціально-вікових завдань: а) дитинства; б) молодості; в) зрілого віку; г) літнього і старечого віку.
4. У чому полягає особливості соціальної роботи з дітьми?
5. Дайте коротку характеристику організації соціальної роботи з дітьми на основі фактора "ризик".
6. Розробіть програму соціальної роботи з дитиною однієї із конкретних проблемних груп.
7. Розкрийте соціально-психологічні особливості дитячої девіації і криміногенності.
8. Розробіть типологію девіантно-кримінальної поведінки дитини.
9. Висловіть своє ставлення до явища "графіті" серед дітей у сучасному світі й обґрунтуйте його.
10. Коротко охарактеризуйте феномен дитячих "фобій" і його вплив на практику соціальної роботи з дітьми.
11. Зв'яжіть проблему віктимності в рамках девіантної поведінки й психології особистості дитини з проблемою соціальної роботи з ним.
12. Коротко охарактеризуйте процес педагогічної реабілітації в соціальній роботі з дітьми девіантно-кримінальної поведінки.
13. Наведіть приклади конкретних технологій діяльності соціального працівника, орієнтованих на роботу з дітьми девіантно-кримінальної поведінки.
14. Спираючись на індивідуально-професійний досвід, розробіть приклад конкретної технології соціальної роботи з дитиною девіантно-кримінальної поведінки.
15. Проаріалізуйте систему соціально-педагогічної роботи з дітьми девіантно-кримінальної поведінки, що склалася в Україні.
16. Проаналізуйте ефективність соціальної роботи з молоддю в Україні, виходячи

з власного життєвого й професійного досвіду на основі відповідних критеріїв, розроблених у теорії й практиці соціальної роботи.

17. Дайте коротку характеристику соціально-проблемного "молодіжного поля" і висловіть індивідуально-професійне ставлення до нього.

18. Охарактеризуйте основні напрямки соціального захисту молоді.

19. Охарактеризуйте основні принципи соціального захисту молоді.

20. Наведіть конкретні приклади соціальної роботи в Україні з молоддю.

21. На основі свого професійного досвіду складіть конкретну програму роботи з молоддю, що має креативну спрямованість.

22. Дайте коротку характеристику особливостей людей зрілого віку.

23. У чому полягає сутність соціально-психологічного базису соціальної роботи з людьми зрілого віку.

24. Розробіть зразкову програму самомоніторингу для осіб середнього віку.

25. Розробіть програму "самопосилення" для конкретної особи зрілого віку.

26. Розробіть на основі загальної технології індивідуальної соціальної роботи конкретну технологію індивідуальної соціальної допомоги конкретному клієнту з галузі визначеної групи ризику (проблемної групи).

27. Дайте коротку характеристику особливостей вікової структури населення "літнього віку" і соціальної роботи з нею.

28. Співвіднесіть основні проблеми соціальної психології (проблему соціальних впливів, проблему власного Я і т.ін.) із проблемами соціальної роботи з людьми зрілого і літнього віку.

29. У чому полягає теорія біосоціальної сутності старіння й старості? Виділіть у цій теорії "раціональне зерно" для практики соціальної діяльності із зазначеною категорією клієнтів.

30. У чому полягають основи теорії старіння населення з погляду соціально-демографічного процесу? Які умови основ соціальної роботи з літніми й старими людьми на базі зазначеної теорії?

31. Охарактеризуйте своєрідність медичних і соціально-психологічних проблем літнього і старечого віку й можливі моделі соціальної роботи в цей період.

32. Проаналізуйте проблему адаптації до старості й проблему соціальної роботи в цьому напрямку.

33. У чому полягає проблема обов'язків соціальної роботи з літніми і старими людьми?

34. Використовуючи методологічну технологію в галузі соціальної роботи, розробіть конкретну технологію роботи з визначеною групою клієнтів літнього і старечого віку.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Введення у соціальну роботу: Навч. посібник. - К.: Фенікс, 2001.-288с.
2. Дементьева Н.Ф., Установа Э.В. Роль и место социальных работников в обслуживании инвалидов и пожилых людей. - Тюмень, 1995.
3. Діти "групи ризику": психологічні, соціальні та правові аспекти. - К.: Київська міська державна адміністрація. Служба у справах неповнолітніх, 2001. - 192с.
4. Доуэлл М., Марш П Ориентированная на решение задачи социальная работа. - Амстердам - Киев, 1997. - 136с.
5. Зайцева З.Г., Трубавіна І.М. Комплексна програма центрів ССМ "Соціальна підтримка сім'ї" / Комплексні програми центрів ССМ. - К.: УДЦССМ, 2001. - С.5-16, 24-26.
6. Капська А.Й. та ін. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи (модульний курс дистанційного навчання) / А.Й.Капська, О.В.Безпалько, Р.Х.Вайнола; Заг. ред.: І.Звереві та Г.Лактіонової. - К.: Наук, світ, 2001. -129с.
7. Клейберг Ю.А. Психология девиантного поведения: Уч. пособ. для вузов. - М: Ту Сфере, при участии "Юрайт-М", 2001.-160с.
8. Коваль Л.Г., Зверева І.Д., Хлебик С.Р. Соціальна педагогіка / Соціальна робота: Навч. посібник. - К.: ІЗМН, 1997. -392с.
9. Ковбас Б., Костів В. Родинна педагогіка: У 3-х т. - Т.1. Основи родинних взаємовідносин. - Івано-Франківськ, 2002. -288с.
10. Козлов А.А., Иванова Т.Б. Практикум социального работника: Серия "Учебные пособия". - Ростов-н/Д: "Феникс", 2001.-320с.
11. Кравець В. Психологія сімейного життя: Навчальний посібник. - Тернопіль, 1995. - 696с.
12. Куликова Т.А. Семейная педагогика и домашнее воспитание. - М.: Академия, 2000. - 232с.
13. Луков В.А. Социальное проектирование. - М., 1998. -492с.
14. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навч. посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд. -2000.-51с.
15. Майерс Д. Социальная психология / Перев. с англ. -СПб.: Питер, 1997. -688с.
16. Медико-социальная работа // Словарь-справочник по социальной работе. - М., 1997. - 368с.
17. Методология и методы социально-педагогических исследований: Науч., учеб.-метод. пособие / М-во образования и науки Украины; Луганский, гос. пед. ун-т им. Тараса Шевченко; Авт.- сост.: С.Я.Харяешга» Н.С.Кратинев, А.Н.Чиж, В.А.Кратинова. - Луганск: Альма-матер, 2001. - 216с.
18. Мудрик А.В. Социальная педагогика: Учеб. для студ. пед. вузов / Под ред. В.А.Сластенина. - М.: Изд. центр "Академия", 1999.-184с.
19. Мустаева Ф.А. Основы социальной педагогики: Учебник для студентов высших педагогических учебных заведений. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Академический проект, 2001. - 416с.
20. Настольная книга специалиста: социальная работа с пожилыми людьми / Под ред. Демидовой Т.Е. - М., 1995.
21. Олиференко Л.Я. и др. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л.Я.Олиференко, Т.И.Шульга, И.Ф.Дементьева. - М.: "Академия", 2002. -256с.
22. Летрынин А.Г., Печенюк А.М. Педагогическая реабилитация несовершеннолетних с девиантно-криминальным поведением: психолого-педагогическая и медико-социальная помощь: Учебно-метод. пособие. -М., 2001. -

148с.

23. Попов С.Г. Социальный менеджмент: Учебное пособие. - М.: Изд-во "Ось-89", 2000. - 160с.
24. Психология социальной работы / О.Н.Александрова, О.Н.Боголюбова, Н.Л.Васильева и др.; Под общей ред. М.А.Гулиной. - СПб.: Питер, 2002. - 352с.
25. Словарь-справочник по социальной работе / Под ред. Е.И.Холостовой. - М.: Юрист, 2000. - 424с.
26. Социальная защита молодежи: Вопросы теории и практики. - М.: Изд-во АСОПиР, 1994. - 174с.
27. Социальная работа / Под общ. ред. проф. В.И.Курбатова. - Ростов н/Д: "Феникс", 1999. - 576с.
28. Социальная работа: история, теория и практика: Науч., уч. - метод, пособие для студентов, магистрантов, аспирантов и специалистов в области социальной педагогики, социальной работы / Харченко С.Я., Кратинев Н.С., Ваховский Л.Ц., Кратияова В.А., Песоцкая О.П., Покладова В.В. В 2 ч. - 4.1. - Луганск: "Альма-матер", 2002. - 158с.
29. Соціальна робота з дітьми, молоддю, жінками, різними категоріями сімей: Аналітичний звіт щодо діяльності і центрів соціальних служб для молоді (Упорядники: Р.Г.Драпушко, С.В.Толстоухова, О.К.Шатохіна, Л.І.Шамрай. - К.: УДЦССМ. - 1999. - 140с. 30. Соціальні служби-родині: Розвиток нових підходів в Україні/ За ред. І.М.Григи, Т.В.Семигіної. - К., 2002. -128с.
31. Теория и методика социальной работы (Краткий курс). - М.: Изд-во "СОЮЗ", 1994. - 192 с.
32. Теория социальной работы: Учебник / Под ред. проф. Е.И.Холостовой. - М.: Юриста, 2001. - 334с.
33. Тетерский СВ. Введение в социальную работу: Учеб. пособие. - М.: Академический проект, 2000. - 496с.
34. Технологии социальной работы: Учебник под общ. ред. проф. Е.И.Холостовой. - И.: ИНФРА-М., 2001. -400с.
35. Технологии соціально-педагогічної роботи: Навч. посібник / За заг. ред. проф. А.Й.Капської. - К., 2000. -372 с.
36. Технология социальной работы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. И.Г.Зайнышева. - М.: ВЛАДОС, 2000. - 240с.
37. Технології соціально-педагогічної роботи: Навч. посібник / За заг. ред. проф. А.Й.Капської. - К., 2000. -372 с.
38. Трубавіна І.М. Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім'єю: Навч. посібник. - К.: ДЦССМ, 2002.-132с.
39. Трубавіна І.М., Бугаєць Н.А. Методи вивчення сім'ї. -К.: УДЦССМ, 2001.-76с.
40. Харчев А.П. Брак и семья в СССР. - 2-е изд. - М.: Мысль, 1979.-367с.
41. Шакурова М.В. Методика и технология работы социального педагога. - М.: Академия, 2002. - 272с.
42. Шеляг Т.В. Современная семья и социальная работа. -М.: Социально-технологический институт, 1999. - 242 с.
43. Шептенко П.А., Воронина Г.А. Методика и технология работы социального педагога / Под ред. В. А. Слостенина. - М.: Академия, 2001. - 208с.
44. Шульга Т.И., Слот В., Спаньярд Х. Методика работы детьми "группы риска". 2-е изд., доп. – М.: Изд-во УРАО, 2001. – 128с.
45. Яцемирская Р.С., Беленькая И.Г. Социальная геронтология: Учеб. пособие для студ. высш учеб заведений. - М.: "ВЛАДОС", 1999. - 224с.

Науково-навчально-методичний посібник

Сергій Якович Харченко  
Микола Семенович Кратінов  
Леонід Цезаревич Ваховський  
Віра Олександрівна Кратінова  
Ольга Петрівна Песоцька  
Олена Леонідівна Караман

## **Соціальна робота з різними категоріями клієнтів**

Редактор О.Л. Караман  
Коректор І.О. Ніколаєнко  
Комп'ютерна верстка Я.І Юрків ,196

Видавництво ЛДПУ імені Тараса Шевченка  
“Альма-матер”  
91011 ,Луганськ, вул. Оборонна, 2. Тел./ факс: 53-03-20, 53-73-74